

Skupinová poisťná zmluva

Č. 5722000000

mBank SPÓLKA AKCYJNA

so sídlom Senatorska 18, Varšava, 00-950, Poľská republika, Identifikačné číslo: 001254524, zapísaná v Národnom súdnom registri vedenom Okresným súdom v meste Varšava, 12. obchodné oddelenie, pod číslom KRS 0000025237

podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky mBank S.A., pobočka zahraničnej banky so sídlom Pribinova 10, 811 09 Bratislava Slovenská republika, IČO: 36 819 638, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Odd.: Po, vložka č. 1503/B,

v ktorej mene koná: Robert Chrištof, vedúci organizačnej zložky

(ďalej len „**poisťník**“ alebo „**mBank**“) na strane jednej

a

AXA životní pojišťovna a.s.

so sídlom: Lazarská 13/8, Praha 2, PSČ 120 00, Česká republika

IČO: 618 59 524

Spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B., vložka č. 2831

podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom svojej organizačnej zložky:

AXA životní pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu

so sídlom: Kolárska 6, 811 06 Bratislava

IČO: 35 968 079

Spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka číslo: 1327/B

Zastúpená: Ing. Peter Socha, vedúci organizačnej zložky

(ďalej len „**poisťiteľ**“)

Zmluvné strany uzatvárajú v súlade s § 788 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov, nasledujúcu **Skupinovú poisťnú zmluvu č.5722000000** (ďalej len „poisťná zmluva“ alebo "zmluva").

Článok 1
Úvodné ustanovenie

Pre dojednané skupinové poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, ustanovenia tejto zmluvy, Poisťné podmienky pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK, ktoré obsahujú najmä informácie o rozsahu poistenia, výlukách z poistenia, definíciu nepoisťiteľných osôb, zásady a spôsoby výpočtu plnenia a Oceňovacia tabuľka chirurgických zákrokov následkom úrazu (0212SK), ktorá stanovuje maximálne plnenie

pre jednotlivé chirurgické zákroky (Poistné podmienky spolu s Oceňovacou tabuľkou ďalej len "PP" alebo „Poistné podmienky“). Poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy ako Príloha č. 1.

Článok 2 **Výklad pojmov**

Pre účely tejto zmluvy sa definujú nasledujúce pojmy:

Poistený – Poistený je klient poisťníka (fyzická osoba), ktorý spĺňa podmienky prijatia do poistenia podľa tejto zmluvy. V prípade Plánu Rodina je poistenou osobou aj manžel/ka a deti klienta poisťníka.

Poistná udalosť - náhodná skutočnosť bližšie určená pri jednotlivých druhoch poistenia v poistných podmienkach alebo v zmluve, s ktorou je spojený vznik práva na poistné plnenie.

Poistné obdobie - časový úsek poistnej doby vymedzujúci obdobie, za ktoré je poisťník povinný platiť bežné poistné. Pre účely tejto zmluvy je poistným obdobím 1 (jeden) mesiac.

Výročie zmluvy – deň poistnej doby, ktorý sa dátumom (dňom a mesiacom) zhoduje s dňom a mesiacom začiatku prvého poistného obdobia poistenia.

Poistný program –poistenie jednotlivého poisteného poskytované vo variante uvedenej v čl. 3 ods.3 tejto zmluvy. Poistný program je tiež nazvaný ako „Poistný program mDoktor“ alebo „Program mDoktor“.

Poistný certifikát – potvrdenie o vzniku poistenia vystavené poisťiteľom poisteným osobám.

Článok 3 **Predmet zmluvy a rozsah poistného krytia**

1. Predmetom tejto zmluvy je záväzok poisťiteľa poskytnúť poisteným osobám poistenie v rozsahu podľa ods. 2. tohto článku (ďalej len „poistenie“) a poskytnúť poistné plnenie v súlade s touto zmluvou a PP, ak nastane poistná udalosť a záväzok poisťníka platiť poistné za poistenie jednotlivých poistených v súlade s touto zmluvou.
2. Touto zmluvou sa uzatvára:
 - a) poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu (tarifa 758C),
 - b) poistenie pre prípad chirurgického zákroku následkom úrazu (tarifa 782C),

Uvedené poistenie je poisteným osobám poskytované v jednom balíku, bez možnosti voľby jednotlivých samostatných poistení (typov poistenia).

3. Poistenie sa uzatvára v nasledovných variantoch Poistného programu mDoktor

	VARIANTA POISTNÉHO PROGRAMU					
	KLASIK			PREMIUM		
	Individuálny plán	Plán Rodina		Individuálny plán	Plán Rodina	
Poistená osoba	Klient	Klient + manžel/ka	deti Klienta	Klient	Klient + manžel/ka	deti Klienta
Typ poistenia	Poistná suma ¹⁾					
Poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu	20 EUR	20 EUR	10 EUR	30 EUR	30 EUR	15 EUR
Poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu	1 000 EUR	1 000 EUR	500 EUR	1 800 EUR	1 800 EUR	900 EUR
BONUS ²⁾	100 EUR	100 EUR	50 EUR	180 EUR	180 EUR	90 EUR

¹⁾ Poistná suma je dvojnásobná za predpokladu, že k poistnej udalosti dôjde počas cesty (max. 60 dní) poisteného mimo územia Slovenskej republiky do akéhokoľvek štátu s územnou platnosťou Európa (nevzťahuje sa na BONUS).

²⁾ BONUS – Ak má následkom toho istého úrazu poistený nárok na poistné plnenie z poistenia dennej dávky v nemocnici následkom úrazu a súčasne na plnenie z poistenia chirurgického zákroku následkom úrazu, vyplatí poisťiteľ poistenému navyše BONUS v dohodnutej výške.

- Poistený sa môže prihlásiť iba do jedného z variantov Poistného programu.
- Spôsob a výška výplaty poistného plnenia, obmedzenia a výluky z plnenia sú uvedené v PP.

Článok 4 Pristúpenie do poistenia

- Pristúpenie do poistenia je právny úkon klienta poisťníka, ktorý vykoná prihlásením sa do poistenia (Poistného programu) v rámci telemarketingovej ponuky (v priebehu telefonického hovoru) v dobe platnosti tejto poistnej zmluvy, pričom bolo poisťníkom za neho riadne uhradené poistné zodpovedajúce zvolenej variante Poistného programu.
- Podmienkou prijatia klienta poisťníka do poistenia je, že klient poisťníka:
 - bol oboznámený a súhlasí s PP a touto poistnou zmluvou,
 - je majiteľom bežného účtu vedeného poisťníkom,
 - prihlásil sa do poistenia (Poistného programu) v rámci telemarketingovej ponuky (v priebehu telefonického hovoru) v dobe platnosti tejto poistnej zmluvy,
 - dosiahol vek 18 rokov a neprekročil 63 rokov, resp. dieťa dosiahlo vek 0 a neprekročilo 17, resp. 25 rokov
 - nepatrí medzi nepoistiteľné osoby podľa čl. 5 PP,
 - súhlasí s tým, aby zúčtovanie mesačného poplatku za zvolený variant poistenia bol uskutočnený formou trvalého príkazu z jeho bežného účtu.

Článok 5

Začiatok a zánik poistenia

1. Začiatok poistenia jednotlivého poisteného je od 00:01 hodiny dňa nasledujúceho po pristúpení do poistenia, za predpokladu, že bude riadne a včas zaplatené príslušné poistné.
2. Poistenie jednotlivého poisteného sa uzatvára na dobu neurčitú. Poistné obdobie poistenia jednotlivého poisteného je 1 mesiac. Poistenie nemôže byť prerušené.
3. Prvé poistné obdobie jednotlivého poistenia začína dňom, ktorý je uvedený v poistnom certifikáte. Prvé mesačné poistné sa hradí až za druhý kalendárny mesiac nasledujúci po telefonickom prihlásení do poistného programu, t.j. deň nasledujúci po telefonickom pristúpení do poistenia (napr. ak klient pristúpi do poistenia 15.6.2020, začiatok poistenia je 16.6.2020 a prvé mesačné poistné sa hradí za poistné obdobie, ktoré začína 1.8.2020).
4. Poistenému je poskytovaná poistná ochrana po dobu, ak:
 - a) je v platnosti táto poistná zmluva, a zároveň
 - b) nedošlo k niektorej z udalostí uvedených v odseku 5. tohto článku zmluvy.
5. Poistný program jednotlivcej poistenej osoby zaniká k prvej z nasledujúcich udalostí:
 - a) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku bežného účtu klienta poistníka,
 - b) dňom smrti poisteného,
 - c) posledným dňom poistného roka, v ktorom poistený dovŕši 65 rokov (výstupný vek),
 - d) odstúpením poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto zmluvy. V tomto prípade takéto poistenie zaniká k začiatku poistenia, poisťiteľ vráti poistníkovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty,
 - e) odstúpením od poistenia (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka) alebo odmietnutím poistného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka),
 - f) ak nesúhlasí poistník so zmenou poistného podľa článku 6 ods. 8. a 9.,
 - g) ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku tejto zmluvy,
 - h) na základe žiadosti poisteného o ukončenie poistenia (písomná alebo telefonická žiadosť formou nahrávaného hovoru na určenú telefonickú linku poisťiteľa), pričom jednotlivé poistenie končí posledným dňom poistného obdobia, nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom poisťiteľ túto žiadosť prijal,
 - i) dňom, v ktorom poisťiteľ prijal písomné oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti,
 - j) nezaplatením príslušného poistného za prvé dve poistné obdobia, najneskôr do konca druhého poistného obdobia, poistenie je zrušené k začiatku poistenia,
 - k) nezaplatením poistného za následné poistné obdobie, za tri po sebe nasledujúce poistné obdobia, najneskôr do konca takéhoto tretieho poistného obdobia; v takomto prípade dochádza k ukončeniu jednotlivého poistenia k poslednému dňu poistného obdobia, za ktoré bolo poistné uhradené,
 - l) výpoveďou poisťiteľa ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím.

6. Ukončenie alebo zánik jednotlivého Poistného programu nemá vplyv na účinnosť tejto zmluvy ani na trvanie ďalších poistení, ktoré vznikli na základe tejto zmluvy.
7. Poistený klient poisťníka je oprávnený zmeniť variant/ plán Poistného programu jedenkrát ročne, a to na základe telefonической žiadosti na určenú telefonickú linku poisťníka formou nahrávaného hovoru. Nový variant Poistného programu je účinný počnúc nasledujúcim poistným obdobím od dátumu doručenia/ prijatia takejto písomnej / telefonической žiadosti poisťníkovi.
8. V prípade zániku jednotlivého poistenia zanikajú automaticky všetky poistenia v balíku (článok 3 ods. 2 tejto zmluvy) pre jednotlivého poisteného, t. j. zaniká celý Poistný program.

Článok 6 Poistné, úhrada poistného

1. Právo poisťníka na poistné vzniká okamihom vzniku poistenia podľa ustanovenia článku 5 odseku 1 tejto zmluvy.
2. Výška mesačného poistného je stanovená bez ohľadu na vstupný vek, pohlavie a zdravotný stav poisteného.

	VARIANT POISTNÉHO PROGRAMU			
	KLASIK		PREMIUM	
	Individuálny plán	Plán Rodina	Individuálny plán	Plán rodina
Mesačné platba za poistenie/variant*	8 EUR	16 EUR	12 EUR	24 EUR

* Ide o poistné v zmysle poistných podmienok za všetky dohodnuté poistenia uvedené v poistnej zmluve vrátane 8% dane, ktorá sa na poistenie vzťahuje v zmysle zák. č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a poisťník je povinný toto poistné poisťovní uhradiť.

3. Na základe pristúpenia poisteného do poistenia a poskytnutia súhlasu so spôsobom zúčtovania poistného vo výške určenej touto zmluvou, poisťník vykonáva výber mesačného poplatku za jednotlivé poistenie (za Poistný program) od poisteného klienta poisťníka formou trvalého príkazu v prospech zberného účtu poisťníka. Splatnosť poistného je najneskôr k 25. dňu v mesiaci nasledujúcom po mesiaci, za ktorý má poisťník nárok na poistné.
4. Celkové mesačné poistné za túto zmluvu sa rovná súčtu mesačného poistného za všetky uzatvorené varianty Poistného programu jednotlivých poistených klientov poisťníka v danom mesiaci. Súhrnnú čiastku mesačného poistného bude poisťník prevádzať zo zberného účtu poisťníka ako bežné poistné na bežný účet poisťníka.
5. V prípade, že dôjde k zániku jednotlivého Poistného programu podľa tejto zmluvy z iného dôvodu ako z dôvodu zániku tejto zmluvy, poisťník je povinný hradiť poistné za toto poistenie do konca poistného obdobia, v ktorom príslušné poistenie zaniklo, za

predpokladu, že bolo za toto obdobie poisteným klientom uhradený poplatok za program.

6. V prípade, že poistník je v omeškaní s úhradou poistného, zašle poisťiteľ poisťníkovi upomienku na zaplatenie poistného. V upomienke poisťiteľ poisťníka poučí, že poistenia jednotlivých poistených zaniknú, ak nebude poistné uhradené ani v dodatočnej lehote. Zmluvné strany sa dohodli, že zánikom posledného poistenia jednotlivého poisteného podľa predchádzajúcej vety tohto odseku zaniká aj táto zmluva.
7. V prípade, že poistník je v omeškaní s úhradou poistného, je poistník povinný zaplatiť poisťiteľovi pokutu vo výške 0,05% z dlžnej čiastky za každý deň omeškania. Zaplatením pokuty sa poistník nezbavuje povinnosti zaplatiť aj dlžné poistné.
8. Poisťiteľ je oprávnený zahájiť jednanie s poistníkom o zvýšení poistného za druhý a ďalšie roky trvania tejto zmluvy, a to o mieru inflácie vyjadrenú rastom indexu spotrebiteľských cien, publikovaného Štatistickým úradom Slovenskej republiky. Poisťiteľ je ďalej oprávnený zahájiť jednanie s poistníkom v prípade, ak škodný pomer v rámci poistenia presiahne interne stanovené percento, ktoré je stanovené podľa poistno-technických pravidiel. Škodný pomer sa pre účely tejto zmluvy rozumie ako súčet poistných plnení a zmeny stavu rezerv na poistné plnenia voči súčtu predpísaného poistného a zmeny stavu rezerv na nezaslúžené poistné. Návrh zmeny poistného podľa tohto odseku musí byť poisťníkovi oznámený najmenej 6 kalendárnych mesiacov pred začiatkom príslušného obdobia, od ktorého má byť nové poistné účinné. Nové poistné sa bude vzťahovať na všetkých poistených, za ktorých bude poistník od účinnosti zmeny poistného platiť poisťiteľovi poistné.
9. Pokiaľ do 3 mesiacov od okamihu, kedy bol poistník o návrhu zmeny poistného informovaný, nedôjde k dohode zmluvných strán formou dodatku k tejto zmluve, zanikne každé jednotlivé poistenie, a to uplynutím poistného obdobia každého jednotlivého poisteného, v ktorom uplynie vyššie uvedená lehota v tomto odseku k uzatvoreniu dohody. Zmluvné strany sa dohodli, že zánikom posledného poistenia jednotlivého poisteného podľa predchádzajúcej vety tohto odseku zaniká aj táto zmluva.
10. Poisťiteľ je oprávnený zvýšiť celkové poistné v prípade, ak dôjde k zmene všeobecných záväzných predpisov priamo či nepriamo ovplyvňujúcich výšku poistného (napr. zavedenie odvodu z poistného, dane z poistného a i.). Za tým účelom sa obe zmluvné strany zaväzujú pristúpiť k rokovaniu vedúcemu k primeranému zvýšeniu poistného. V prípade nedosiahnutia dohody o novej výške poistného môže ktorákoľvek zmluvná strana poistnú zmluvu ukončiť.

Článok 7

Práva a povinnosti zmluvných strán

1. Poistník sa touto zmluvou zaväzuje:
 - a) oboznámiť klientov (ešte pred ich pristúpením do poistenia) s obsahom tejto zmluvy týkajúcim sa poistenia ich poistného rizika, s predzmluvnými informačnými dokumentmi poisťiteľa (Informačný dokument o poistnom produkte a Informáciami pre záujemcu o poistenie) a za tým účelom zverejniť na svojom webovom sídle alebo inom pre poistených voľne prístupnom mieste túto zmluvu, predzmluvné dokumenty a Poistné podmienky,
 - b) zaradiť do poistenia všetkých svojich klientov, ktorí po dátume účinnosti tejto zmluvy vykonali právny úkon pristúpenia do poistenia,
 - c) platiť poisťiteľovi poistné za poskytované poistenie podľa článku 6 tejto zmluvy,

- d) v prípade poistnej udalosti poskytnúť poisťiteľovi súčinnosť pri vybavovaní poistných udalostí, ak je to potrebné na vybavenie nároku z poistenia jednotlivých poistených. Poistník sa ďalej zaväzuje odovzdať bezodkladne poisťiteľovi akúkoľvek písomnú žiadosť, oznámenie o poistnej udalosti či iné dokumenty postúpené / doručené poisťníkovi poistenou osobou, týkajúce sa dohodnutého poistenia,
- e) bezodkladne informovať poisteného písomnou formou o akejkoľvek udalosti súvisiacej so zmenou alebo zánikom poistenia či poistnej zmluvy, ku ktorej došlo z podnetu poistníka.

2. Poisťiteľ sa touto zmluvou zaväzuje:

- a) poskytnúť poisťníkovi súčinnosť nevyhnutnú k plneniu predmetu tejto zmluvy,
- b) oznamovať poisťníkovi skutočnosti vedúce k zániku poistenia jednotlivého poisteného,
- c) na požiadanie informovať poistníka dohodnutým spôsobom o oznámených poistných udalostiach, výsledku šetrenia poistnej udalosti a rozsahu plnenia z poistných udalostí,
- d) na vyžiadanie oboznamovať poistníka o prípadoch, kedy na základe šetrenia poistnej udalosti odstúpil od poistenia alebo odmietol plnenie jednotlivého poisteného,
- e) poskytnúť poisťníkovi alebo jeho splnomocneným osobám, ktoré vstúpili do kontaktu s poistenými, bezplatné školenie,
- f) zabezpečiť pravidelnú komunikáciu s poisťníkom vrátane určenia zodpovednej osoby,
- g) informovať poisteného klienta poisťníka písomnou formou o akejkoľvek udalosti súvisiacej so vznikom a zmenami Poistného programu, s výnimkou zmien požadovaných poisťníkom,
- h) informovať poisteného klienta poisťníka o zániku Poistného programu, ku ktorému došlo na základe žiadosti poistníka,
- i) zaslať klientovi poisťníka formou poštovej zásielky, prípadne aj inou s klientom dohodnutou formou, súbor dokumentov (Informácie pre záujemcu o poistenie, marketingová brožúra, IPID, sprievodný list, Informácie o spracovaní osobných údajov-ISO) týkajúcich sa poistenia poskytovaného v rámci Poistného programu, ktorého súčasťou je aj Poistný certifikát (tiež iba „Poistná dokumentácia“).

3. Zmluvné strany sa dohodli, že sú oprávnené používať logo druhej zmluvnej strany iba po predchádzajúcom súhlase druhej zmluvnej strany. Podmienky a spôsob používania loga budú odsúhlasené medzi zmluvnými stranami samostatne v písomnej forme.

Článok 8

Salvatorská klauzula

1. Ak je alebo sa stane niektoré ustanovenie tejto zmluvy neplatné či neúčinné, nedotýka sa to ostatných ustanovení tejto zmluvy, ktoré zostávajú platné a účinné. Zmluvné strany sa v tomto prípade zaväzujú dohodou bez zbytočného odkladu nahradiť ustanovenia neplatné / neúčinné novým ustanovením platným / účinným, ktoré najlepšie zodpovedá pôvodne zamýšľanému účelu ustanovenia neplatného / neúčinného. Do tej doby platí zodpovedajúca úprava všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky.

Článok 9

Trvanie a ukončenie zmluvy

1. Táto zmluva nadobúda platnosť a účinnosť dňom jej podpísania zástupcami oboch zmluvných strán a uzatvára sa na dobu neurčitú.
2. Platnosť a účinnosť tejto zmluvy môže byť skončená:
 - a) písomnou dohodou zmluvných strán ku dňu, ktorý bude v dohode uvedený,
 - b) písomným odstúpením ktorejkoľvek zmluvnej strany, ak dôjde k porušeniu povinností dohodnutých v tejto zmluve druhou zmluvnou stranou. Dotknutá zmluvná strana je oprávnená odstúpiť od tejto zmluvy len v prípade, že druhú zmluvnú stranu písomne na jej porušenie povinností upozornila a k náprave nedošlo ani po spoločnom rokovaní, ktoré sa zmluvné strany zaväzujú uskutočniť bezodkladne na výzvu dotknutej zmluvnej strany, ktorá na porušenie povinností upozornila. K odstúpeniu dochádza dňom jeho doručenia zmluvnej strane, ktorá porušenie zavinila;
 - c) uplynutím výpovednej lehoty. Zmluvu môže písomne vypovedať ktorákoľvek zmluvná strana, a to s trojmesačnou výpovednou lehotou. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po doručení písomnej výpovede zmluvy druhej zmluvnej strane;
 - d) ak nastane situácia podľa článku 6 ods. 9 tejto zmluvy;
 - e) zánikom posledného jednotlivého poistenia.
3. Ak dôjde k zániku tejto zmluvy, nie sú zmluvné strany oslobodené od povinnosti riadneho a včasného splnenia tých záväzkov, ktoré sú výslovne zakotvené v tejto zmluve alebo vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov, a ktoré vznikli v dobe trvania tejto zmluvy, a to i v prípadoch, keď doba trvania týchto záväzkov presahuje účinnosť tejto zmluvy.

Článok 10

Osobitné protikorupčné ustanovenia

1. Zmluvné strany prehlasujú, že zastávajú prístup nulovej tolerancie ku korupcii na všetkých úrovniach a vyžadujú od svojich zamestnancov a zmluvných partnerov konanie v súlade s protikorupčnými všeobecne záväznými právnymi predpismi a internou protikorupčnou politikou. Každá Zmluvná strana sa zaväzuje, že v súvislosti s plnením tejto zmluvy:
 - a/ neposkytne, neponúkne, nesľúbi, nevyžiada si, nedá si sľúbiť, ani neprijme neoprávnenú výhodu spočívajúcu v akomkoľvek finančnom i nefinančnom zvýhodnení,
 - b/ prijme primerané opatrenia k tomu, aby sa v súvislosti s plnením tejto Zmluvy nedopustila ona ani nikto z jej zamestnancov alebo zástupcov zamestnancov akejkoľvek formy takého korupčného správania alebo iného konania, ktoré by naplňovalo znaky trestného činu spojeného s korupciou v zmysle zákona č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon v znení neskorších právnych predpisov.
 - c/ nesľúbi, neponúkne ani neposkytne žiadnemu zamestnancovi, zástupcovi alebo tretej strane konajúcej v menej druhej zmluvnej strany a rovnako si nevyžiada, nedá si sľúbiť, ani neprijme od žiadneho zamestnanca, zástupcu alebo tretej strany konajúcej v mene druhej zmluvnej strany žiadny dar, ani inú výhodu, či už peňažnú alebo inú, na ktorú príjemca nemá právny nárok pri dojednaní, uzatváraní alebo plnení tejto zmluvy.
2. Zmluvné strany sa zaväzujú bezodkladne sa vzájomne informovať, pokiaľ si budú vedomé, alebo budú mať konkrétne podozrenie na korupčnú činnosť pri dojednaní, uzatváraní alebo pri plnení tejto zmluvy.

3. V prípade, že ktorákoľvek zmluvná strana poruší akúkoľvek povinnosť v zmysle bodu 1 a 2 tohto článku zmluvy, alebo pokiaľ má zmluvná strana dôvodnú príčinu domnievať sa, že povinnosti druhej zmluvnej strany podľa bodov 1 a 2 tohto článku zmluvy boli alebo sú porušované, považuje sa uvedené za dôvod na okamžité odstúpenie od zmluvy.

Článok 11 **Záverečné ustanovenia**

1. Právne vzťahy z poistenia sa riadia všeobecne záväznými právnymi predpismi Slovenskej republiky, najmä ustanoveniami Občianskeho zákonníka v platnom znení, PP, a ďalšími dokumentmi, uvedenými v článku 1 tejto zmluvy.
2. V prípade rozporu medzi ustanoveniami tejto zmluvy a ustanoveniami PP má prednosť zmluva. Za rozpor sa nepovažuje, pokiaľ PP obsahujú podrobnejšiu úpravu, na ktorú táto zmluva odkazuje.
3. Všetky úkony týkajúce sa poistenia vrátane vyhlásení a oznámení poisteného a/alebo poistníka pre poistiteľa musia byť v slovenskom jazyku a musia byť vykonané v dohodnutej forme.
4. Zmluvné strany berú na vedomie, že oprávnená osoba sa nebude podieľať na výnosoch poistiteľa. Pri predčasnom zrušení poistenia nevzniká nárok na výplatu odkupnej hodnoty.
5. Poistník aj poistení majú právo podať sťažnosť - osobne, prostredníctvom pošty alebo kuriérnej služby, priamo v sídle poistiteľa alebo na ktoromkoľvek obchodnom mieste poistiteľa alebo prostredníctvom elektronickej pošty na adresu poistiteľa uvedenú na jeho webovom sídle. O sťažnosti podanej ústne sa spíše zápisnica v dvoch vyhotoveniach. Poistiteľ doručенú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní od jej prijatia a sťažovateľa o výsledku prešetrenia upovedomí. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch poistiteľom predĺžená o ďalších 30 dní, o čom je poistiteľ povinný sťažovateľa upovedomiť.

Poistiteľ môže na sťažnosť odpovedať elektronickou poštou, ak je mu známa e-mailová adresa sťažovateľa. Ak sťažovateľ opakuje sťažnosť v tej istej veci, poistiteľ prekontroluje, či pôvodná sťažnosť bola správne vybavená. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, správnosť jej vybavenia sa opätovne nekontroluje, ani sa o tom sťažovateľ neupovedomí.

6. Táto zmluva je vyhotovená v dvoch exemplároch, po jednom pre každú zmluvnú stranu, pričom všetky vyhotovenia majú platnosť originálu.
3. Všetky zmeny tejto zmluvy môžu byť vykonané iba vo forme riadne očíslovaných písomných dodatkov, podpísaných oboma zmluvnými stranami, ktoré sa stanú neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy. Žiadna zmluvná strana nie je oprávnená jednostranne meniť alebo dopĺňať túto zmluvu. Zmena alebo doplnenie tejto zmluvy nebude platné pokiaľ nebude vo forme písomného dodatku k tejto zmluve a pokiaľ nebude podpísaný osobami oprávneným podpisovať v mene zmluvných strán.
7. Poistník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie všetkých dokumentov a príloh, na ktoré táto zmluva odkazuje.
8. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli pred uzatvorením zmluvy oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka a že bol oboznámený s PP.

9. Obe zmluvné strany prehlasujú, že si túto zmluvu prečítali, že ju uzatvárajú podľa svojej pravej a slobodnej vôle, určite, vážne a zrozumiteľne, nie v tiesni alebo za nápadne nevýhodných podmienok, a že s jej obsahom súhlasia a na dôkaz toho pripájajú podpisy svojich oprávnených zástupcov.

Prílohy:

Príloha č.1– Poistné podmienky pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK a Oceňovacia tabuľka chirurgických zákrokov následkom úrazu 0212 SK

Príloha č. 2 – Informačný dokument o poistnom produkte (IPID)

Príloha č. 3 – Produktová karta

Príloha č. 4 – Informácie o spracovaní osobných údajov (ISOU)

Príloha č. 5 – Informácie pre záujemcu o poistenie

V, dňa

Poistník

Robert Chrištof
vedúci organizačnej zložky

V, dňa

Poistiteľ

Ing. Peter Socha
vedúci organizačnej zložky

Poistné podmienky pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK (mDoktor)

Článok 1.

Úvodné ustanovenia

Pre skupinové poistenie, ktoré uzatvára AXA životní pojišťovna a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B., vložka č. 2831, IČ: 618 59 524, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom svojej organizačnej zložky: AXA životní pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Kolárska 6, 811 06 Bratislava, IČO: 35 968 079, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č. 1327/B, Slovenská republika, platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), tieto Poistné podmienky pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK, (ďalej len „poistné podmienky“ alebo „PP“) Oceňovacia tabuľka chirurgických zákrokov následkom úrazu 0212SK (ďalej len „Oceňovacia tabuľka“) a ustanovenia poistnej zmluvy o skupinovom poistení (ďalej len „poistná zmluva“ alebo tiež len „zmluva“). Poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, za predpokladu, že sa na ne zmluva odvoláva a boli k nej pripojené alebo boli poisťníkovi pred uzatvorením zmluvy oznámené.

Článok 2. Vymedzenie pojmov

Pre účely týchto poistných podmienok sa nasledovné pojmy používajú v týchto významoch:

- **poistiteľ** – AXA životní pojišťovna a.s., podnikajúca v SR prostredníctvom organizačnej zložky: AXA životní pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu,
- **poisťník** – právnická osoba, ktorá s poistiteľom uzatvorila poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné; poisťníkom je mBank SPÓLKA AKCYJNA so sídlom Senatorska 18, Varšava, 00-950, Poľská republika, Identifikačné číslo: 001254524, zapísaná v Národnom súdnom registri vedenom Okresným súdom v meste Varšava, 12. obchodné oddelenie, pod číslom KRS 0000025237 podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky mBank S.A., pobočka zahraničnej banky so sídlom Pribinova 10, 811 09 Bratislava Slovenská republika, IČO: 36 819 638, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Odd.: Po, vložka č. 1503/B, (ďalej tiež aj „mBank“),
- **poistený** – poistený je klient poisťníka (fyzická osoba), ktorý spĺňa podmienky prijatia do poistenia podľa týchto PP,
- **poistenie** – poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie pre prípad chirurgického zákroku následkom úrazu ,
- **poistný program** – poistenie jednotlivého poisteného poskytované vo variantoch Klasik a Premium,
- **Individuálny plán/Individuál** – v rámci poistnej zmluvy je poistenou osobou klient poisťníka,
- **Plán Rodina/Rodina** - v rámci poistnej zmluvy je poistenou osobou klient poisťníka aj manžel/manželka a/alebo deti klienta poisťníka, pričom konkrétny rozsah poistených osôb je uvedený v poistnej zmluve a poistnom certifikáte. Počet detí ktoré môžu byť zahrnuté do plánu Rodina je neobmedzený, pričom každé dieťa narodené po dni začiatku poistenia bude automaticky poistené od dátumu narodenia.
- **manžel/manželka** – osoba, ktorá s klientom poisťníka platne uzatvorila a v čase poistnej udalosti má uzatvorené manželstvo,
- **deti klienta poisťníka** – všetky deti klienta poisťníka, vlastné alebo nezrušiteľne osvojené, s bližšie určeným vstupným a výstupným vekom uvedeným v poistnej zmluve,
- **oprávnená osoba** – osoba, ktorej v dôsledku poistnej udalosti vznikne právo na poistné plnenie,

- poistná zmluva – poistná zmluva o skupinovom poistení č. 5722000000 uzatvorená medzi poistníkom a poistiteľom, ktorá stanovuje podmienky poistenia a jej neoddeliteľnou súčasťou sú tieto poistné podmienky,
- poistný certifikát – potvrdenie o vzniku poistenia vystavené poistiteľom poisteným osobám,
- skupinové poistenie – súbor poistenia, ktorý sa vzťahuje na skupinu jednotlivých poistených bližšie vymedzených v poistnej zmluve. Ak nie je v poistných podmienkach ďalej stanové inak, je možné vykonať právny úkon iba na jednotlivé poistenie jednotlivého poisteného,
- poistná doba – doba, na ktorú bolo poistenie uzatvorené,
- poistné obdobie – interval platenia, časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poistné,
- poistný rok – ročné obdobie začínajúce dňom začiatku poistenia alebo dňom výročia zmluvy, na ktoré sa delí poistná doba,
- poistná udalosť – náhodná skutočnosť bližšie určená pri jednotlivých druhoch poistenia v poistných podmienkach alebo v zmluve, s ktorou je spojený vznik práva na poistné plnenie,
- výročie zmluvy – deň poistnej doby, ktorý sa dátumom (dňom a mesiacom) zhoduje s dňom začiatku prvého poistného obdobia. Ak nie je taký deň v mesiaci, pripadá výročie zmluvy na posledný deň tohto mesiaca,
- vstupný vek poisteného – vek poisteného stanovený ako rozdiel medzi dátumom začiatku poistenia a dátumom narodenia poisteného, vstupný vek poisteného je 18-63 rokov, v prípade dieťaťa je vstupný vek 0-17 rokov, resp. 25 rokov v prípade ak je dieťa študentom denného štúdia na vysokej škole a zároveň žije v spoločnej domácnosti s poisteným klientom poistníka.
- výstupný vek poisteného – maximálny vek poisteného pre dané poistenie, výstupný vek poisteného je 65 rokov, výstupný vek dieťaťa je 18 rokov, resp. 26 rokov, v prípade ak je dieťa študentom denného štúdia na vysokej škole a zároveň žije v spoločnej domácnosti s poisteným klientom poistníka.
- profesionálny šport – výkon akejkoľvek periodicke sa opakujúcej fyzickej aktivity sledujúcej športový cieľ, ktorá je osvojená v tréningovom procese na základe právneho vzťahu o odplatnom výkone športovej činnosti medzi osobou a subjektom oprávneným pôsobiť v legitímne organizovanej športovej súťaži, pre ktorého a na účet ktorého osoba športovú činnosť vykonáva,
- Úraz - náhle a neočakávané, na vôli poisteného nezávislé pôsobenie vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily alebo neočakávané a neprerušené pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarení, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a imunotoxických látok), ktoré spôsobili telesné poškodenie poisteného alebo jeho smrť. Za úraz sa tiež považujú nasledujúce udalosti:
 - pôsobenie úderu blesku,
 - utopenie, udusenie výlučne následkom úrazu,
 - choroba vzniknutá výlučne následkom úrazu,
 - miestne hnisanie po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobené úrazom a nákaza tetanom alebo besnotou pri úraze,
 - úraz, ktorý vznikol ako následok mikropáňku alebo nevoľnosti,
 - ujmy na zdraví spôsobené poistenému diagnostickým, liečebným alebo preventívnym opatrením, ktoré slúžia k vyliečeniu následkov úrazu.
- Za úraz sa nepovažuje:
 - zhoršenie choroby následkom úrazu,
 - náhle cievne príhody a choroby sietnice,
 - aseptické zápaly synoviálnych búr, šlachových pošiev a svalových úponov,
 - organicky podmienené poruchy nervového systému, okrem tých, ktoré sú spôsobené poškodením pri úraze,
 - prerušenie degeneratívne zmenených orgánov (napr. meniskus, Achillova šľacha) malým nepriamym násilím,
 - náhle platničkové chrbticové syndrómy s výnimkou pôsobenia veľkej vonkajšej sily.

- Choroba – zmena fyzického alebo psychického zdravia, ktorej prvé príznaky nastali po začiatku poistenia (resp. po uplynutí čakacej doby) a to bez ohľadu na to, či a kedy poistený vyhľadal lekára, resp. kedy mu bola choroba diagnostikovaná.
- Pobyť v nemocnici (ďalej aj ako „hospitalizácia“ alebo „pobyť v nemocnici“) - poskytnutie nemocničnej lôžkovej starostlivosti v lôžkovej časti nemocnice so stálym lekárskej dohľadom, prevádzkovanvej v súlade s príslušnými právnymi predpismi, ktoré je z lekárskeho hľadiska nevyhnutné (ďalej aj ako „hospitalizácia“ alebo „pobyť v nemocnici“).
- Chirurgický zákrok - chirurgický výkon vykonaný lekárom na pacientovi. Ide o výkon neodkladný alebo kontrolný, ktorý vedie k odstráneniu škodlivých príčin, spôsobujúcich poruchu rovnováhy a súladu organizmu pacienta, alebo výkon, ktorý vedie k odstráneniu okolností hroziacich stratou tohto súladu, a to pomocou chirurgických nástrojov a chirurgických zručností.
- Oceňovacia tabuľka – oceňovacia tabuľka poistiteľa platná pre dohodnuté poistenie, ktorá je prílohou týchto poistných podmienok a je súčasťou poistnej zmluvy. Na základe oceňovacej tabuľky sa stanoví plnenia z poistenia, ak nie je stanovené inak.
- Cesta – znamená súkromnú alebo služobnú cestu nepresahujúcu 60 po sebe nasledujúcich dní od dátumu odchodu do dňa návratu (v prípade, že súkromná alebo služobná cesta trvá viac ako 60 dní, od 61. dňa už nie je považovaná za cestu v zmysle týchto poistných podmienok),
- Zahraničie – územie celého sveta s výnimkou Slovenskej republiky,
- Územná platnosť Európa – štáty Európskej únie a Švajčiarska konfederácia, Nórske kráľovstvo, Islandská republika, Čierna Hora, Bosna a Hercegovina, Srbská republika, Macedónska republika, Andorrské kniežatstvo, Lichtenštajnské kniežatstvo, Monacké kniežatstvo, San Marino (Sanmarínska republika) a Mestský štát Vatikán, Svätá stolica.

Článok 3.

Rozsah poistenia

(1) V rámci skupinového poistenia je možné dojednať za podmienok uvedených v poistnej zmluve a týchto poistných podmienok poistenie:

- a) dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu (tarifa 758C)
- b) chirurgického zákroku následkom úrazu (tarifa 782C)

Článok 4.

Podmienky prijatia do poistenia

(1) Poistenie je možné uzatvoriť pre klienta poistníka pokiaľ:

- a) bol oboznámený a súhlasil s obsahom poistnej zmluvy a týchto PP,
- b) je majiteľom bežného účtu vedeného poistníkom,
- c) prihlásil sa do poistenia (Poistného programu) v rámci telemarketingovej ponuky (v priebehu telefonického hovoru) v dobe platnosti poistnej zmluvy,
- d) dosiahol vek 18 rokov a viac a neprekročil vek 63 rokov, resp. dieťa dosiahlo vek 0 rokov a viac a neprekročilo vek 17 resp. 25 rokov,
- e) nepatrí medzi nepoistiteľné osoby podľa čl. 5 PP,
- f) súhlasí s tým, aby zúčtovanie mesačného poplatku za zvolený variant poistenia bol uskutočnený formou trvalého príkazu z jeho bežného účtu.

Tieto podmienky platia primerane aj pre manželku/manžela poisteného.

(2) Pre manžela / manželku a/alebo deti klienta poistníka platí, že okamihom pristúpenia do poistenia sa rozumie buď okamih pristúpenia do poistenia klientom poistníka, ak k tomuto okamihu manžel/ka a/alebo deti klienta spĺňajú podmienky definície manžela/manželky a/alebo detí podľa čl. 2 týchto PP, alebo okamih nasledujúci po pristúpení klienta poistníka do poistenia, ku ktorému tieto osoby začali spĺňať podmienky definície podľa čl. 2. týchto PP. Uplatnením práva na poistné plnenie poistená osoba prejaví súhlas s podmienkami poistenia.

(3) Ak potvrdí klient poistníka pristúpením do poistenia podmienky prijatia do poistenia uvedené v ods. 1 tohto článku, a neskôr sa zistí, že klient poistníka tieto podmienky pri pristúpení do poistenia nesplnil, je povinný uhradiť poistiteľovi náklady vzniknuté prihlásením do poistenia.

Článok 5.

Nepoistiteľné osoby

(1) Poistenie podľa týchto poistných podmienok nie je možné poskytnúť nepoistiteľným osobám, t.j. takéto osoby nemôžu vstúpiť do poistenia a nevzťahuje sa na ne poistná ochrana.

Nepoistiteľnými osobami sú:

- profesionálni pyrotechnici, záchranári, artisti, kaskadéri, krotitelia, akrobati, speleológovia, baníci, osoby pracujúce s výbušninami (výroba, doprava, skladovanie) alebo zariadeniami obsahujúcimi výbušniny, pracovníci v zariadeniach na ťažbu ropy, drevorubači, profesionálni potápači, piloti dopravných a vojenských lietadiel, posádky námorných plavidiel, osoby prepravujúce hotovosť, vojaci, profesionálni hasiči, policajti so zbraňou, policajní agenti a osoby spravodajských služieb s výnimkou pracovníkov vykonávajúcich v rámci tohto povolania výlučne administratívnu činnosť,
- osoby zabezpečujúce ochranu osôb, pracovníci banskej a horskej záchranej služby, vojaci a policajti útvaru rýchleho nasadenia a podobné špeciálne jednotky, profesionálni športovci,
- osoby, ktoré majú z titulu zdravotných problémov obmedzenú pohyblivosť a/alebo limitované schopnosti v zamestnaní alebo v bežnom živote, osoby, ktorým bol priznaný invalidný dôchodok,
- osoby postihnuté nervovou alebo duševnou poruchou/chorobou; osoby závislé na alkohole a iných návykových látkach,
- osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (napr. trpiace závažným srdcovo-cievnyim ochorením, cukrovkou akéhokoľvek typu, slepotou, závažnými reumatickými ťažkosťami, roztrúsenou sklerózou, iné demyelinizačné choroby CNS),
- osoby, ktoré podstupujú alebo podstúpili liečbu zhubných nádorových ochorení,
- osoby, ktoré už majú uzatvorené obdobné poistenie s poistiteľom a súčet poistných súm dojednaných pre dané riziko pre tieto osoby presahuje maximum stanovené internými pravidlami poistiteľa, ktoré sú k dispozícii u poistníka.

(2) Profesionál je definovaný ako osoba, ktorej plynie väčšia časť príjmu z danej činnosti alebo z aktivít súvisiacich s danou činnosťou.

(3) V prípade, že toto poistenie bude poskytnuté osobe, ktorá je v okamihu vstupu do poistenia osobou nepoistiteľnou, je poistenie takejto osoby od počiatku neplatné a neúčinné. Ak poistiteľ túto skutočnosť zistí, zašle poistníkovi a poistenému oznámenie o tom, že poistenie takejto osoby je od počiatku neplatné a neúčinné a poistník, klient poistníka a poistiteľ sú povinní si v takomto prípade vrátiť všetky plnenia, ktoré boli na základe poistnej zmluvy, súvisiacej s takýmto poistením jednotlivcej poistenej osoby poskytnuté.

Článok 6.

Začiatok a zánik poistenia

(1) Začiatok poistenia jednotlivého poisteného je od 00:01 hodiny dňa nasledujúceho po pristúpení do poistenia, za predpokladu, že bude riadne a včas zaplatené príslušné poistné.

(2) Poistenie jednotlivého poisteného sa uzatvára na dobu neurčitú. Poistné obdobie poistenia jednotlivého poisteného je 1 mesiac. Prvé poistné obdobie jednotlivého poistenia začína dňom, ktorý je uvedený v poistnom certifikáte. Prvé mesačné poistné sa hradí až za druhý kalendárny mesiac nasledujúci po telefonickom prihlásení do poistného programu. Poistenie nemôže byť prerušené. Koniec poistenia sa stanovuje na 24:00 hod dňa, v ktorom došlo k zániku poistenia podľa odseku 3 tohto článku.

(3) Poistný program jednotlivcej poistenej osoby zaniká k prvej z nasledujúcich udalostí:

- a) posledným dňom poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku zmluvy o účte klienta poistníka,
- b) dňom smrti poisteného,

- c) posledným dňom poistného roka, v ktorom poistený dovŕši 65 rokov; dieťa dovŕši 18 resp. 26 rokov (výstupný vek),
- d) odstúpením poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto zmluvy. V tomto prípade takéto poistenie zaniká k začiatku poistenia, poisťiteľ vráti poisťníkovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty
- e) odstúpením od poistenia (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka) alebo odmietnutím poistného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka),
- f) ak nesúhlasí poisťník so zmenou poistného podľa čl.6 ods. 8 a 9 poistnej zmluvy,
- g) ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku poistnej zmluvy,
- h) na základe žiadosti poisteného o ukončenie poistenia písomná alebo telefonická žiadosť formou nahrávaného hovoru na určenú telefonickú linku poisťiteľa), pričom jednotlivé poistenie končí posledným dňom poistného obdobia, nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom poisťiteľ túto žiadosť prijal,
- i) dňom, v ktorom poisťiteľ prijal písomné oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti,
- j) nezaplatením príslušného poistného za prvé dve poistné obdobia, najneskôr do konca druhého poistného obdobia, poistenie je zrušené k začiatku poistenia,
- k) nezaplatením poistného za následné poistné obdobie, za tri po sebe nasledujúce poistné obdobia, najneskôr do konca takéhoto tretieho poistného obdobia; v takomto prípade dochádza k ukončeniu jednotlivého poistenia k poslednému dňu poistného obdobia, za ktoré bolo poistné uhradené,
- l) výpoveďou poisťiteľa ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím.

(4) Poistený klient poisťníka je oprávnený zmeniť variant/ plán Poistného programu jedenkrát ročne, a to na základe telefonической žiadosti na určenú telefonickú linku poisťiteľa formou nahrávaného hovoru. Nový variant Poistného programu je účinný počnúc nasledujúcim poistným obdobím od dátumu doručenia/ prijatia takejto žiadosti poisťiteľovi. Pokiaľ došlo k zmene variantu plán Rodina na Individuálny plán, poistenie manžela/manželky poisteného klienta zanikajú ku koncu poistného obdobia, v ktorom bola žiadosť o zmenu obdržaná poisťiteľom.

(5) K zmene variantu z plánu Rodina na Individuálny plán dochádza v prípade:

- a) zániku poistenia manžela/ manželky poisteného klienta poisťníka v rámci plánu Rodina (dosiahnutie veku 65 rokov manžela/manželky skôr ako vek 65 rokov dosiahne poistený klient poisťníka),
- b) smrť manžela/ manželky poisteného klienta poisťníka v rámci plánu Rodina. K zmene variantu plánu dochádza k najbližšiemu nasledujúcemu poistnému obdobiu po tom, čo poistený klient poisťníka informoval o tejto skutočnosti poisťiteľa, pokiaľ nie je medzi poisťníkom, poisteným a poisťiteľom dohodnuté inak.
- c) keď poisťiteľ v rámci likvidácie poistnej udalosti zistí, že manžel/manželka klienta poisťníka patrí medzi nepoistiteľné osoby v zmysle čl. 5 PP, je poistenie takejto osoby od začiatku neplatné a neúčinné a ku dňu začiatku poistenia dôjde k zmene z plánu Rodina na Individuálny plán. V prípade, že sa zmení variant z plánu Rodina na variant Individuálny plán, zaniká súčasne aj poistenie ďalších poistených osôb, t.j. manžela/ manželky klienta poisťníka.

(6) V prípade zániku jednotlivého poistenia zanikajú automaticky všetky poistenia v balíku pre jednotlivého poisteného, t.j. zaniká celý Poistný program.

(7) Skutočnosť, že v rámci uzatvoreného plánu Rodina došlo k úmrtiu ďalšej poistenej osoby – manžela/manželky poisteného klienta poisťníka alebo manžel/manželka poisteného klienta poisťníka dosiahol/a vek 65 rokov, je poistený klient poisťníka povinný túto skutočnosť písomne oznámiť poisťiteľovi bez zbytočného odkladu.

(8) Ak odpovie poistník alebo jednotlivý poistený pri uzatvorení poistnej zmluvy či jednotlivého poistenia resp. pri pristúpení do poistenia alebo v súvislosti s ním, úmyselne alebo z nedbanlivosti, nepravdivo alebo neúplne, na písomné otázky poistiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia, má poistiteľ právo od poistnej zmluvy alebo od poistenia jednotlivého poisteného odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu alebo poistenie jednotlivého poisteného neuzavrel. Toto právo môže poistiteľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takúto skutočnosť zistil, inak právo zanikne. Rovnaké právo odstúpiť od poistnej zmluvy ako poistiteľ má, za podmienok podľa tohto ustanovenia, aj poistník, ak mu poistiteľ nepravdivo alebo neúplne odpovedal na jeho písomné otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia.

Článok 7.

Poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu (tarifa 758C)

(1) Poistnou udalosťou je úraz poisteného v priebehu trvania poistenia s následkom hospitalizácie poisteného v priebehu trvania poistenia.

(2) Poistná udalosť začína okamihom hospitalizácie poisteného z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej a končí okamihom, keď hospitalizácia už z lekárskeho hľadiska nie je nutná.

(3) Na účely poskytnutia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu sa počet dní pobytu v nemocnici stanoví podľa počtu polnoci, ktoré poistený v nemocnici strávil.

(4) V poistení dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu je dohodnuté jednorazové plnenie, ktoré sa stanoví ako súčin dohodnutej poistnej sumy (dennej dávky) a príslušného počtu polnoci hospitalizácie:

Počet hospitalizácie	polnoci	Výška plnenia v prípade bežnej hospitalizácie osoby staršej ako 7 rokov veku vrátane dňa a mesiaca narodenia v tomto veku
1 – 365		Poistná suma/denná dávka (ďalej len „PS“) x počet polnoci hospitalizácie

(5) Výška plnenia v prípade bežnej hospitalizácie je stanovená pre dieťa do 7 rokov veku (bez dňa a mesiaca narodenia v tomto veku) nasledujúcim spôsobom:

Počet polnoci hospitalizácie	Výška plnenia v prípade bežnej hospitalizácie dieťaťa do 7 rokov veku bez dňa a mesiaca narodenia v tomto veku
1 – 365	PS x dvojnásobok počtu polnoci hospitalizácie

(6) V prípade hospitalizácie poisteného na jednotke intenzívnej starostlivosti (ďalej len „JIS“), je za polnoci strávené na JIS poskytnutý navyše ďalší jeden násobok poistnej sumy, maximálne však za dobu 90 polnoci pre jednu poistnú udalosť.

(7) Poistiteľ vyplatí dvojnásobné poistné plnenie z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu za predpokladu, že k úrazu a poistnej udalosti dôjde počas cesty poisteného mimo územia Slovenskej republiky do akéhokoľvek štátu s územnou platnosťou Európa. Pokiaľ dôjde k poistnej udalosti na území Slovenskej republiky alebo mimo obdobia definovaného ako cesta v týchto PP (v akomkoľvek štáte s územnou platnosťou Európa) vyplatí poistiteľ z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu jeden násobok dohodnutej poistnej sumy.

(8) Poistiteľ vyplatí BONUS vo výške uvedenej v Skupinovej poistnej zmluve v čl. 3 ods. 3 v prípade, ak poistenému vznikol nárok na poistné plnenie z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a zároveň aj na plnenie z poistenia chirurgického zákroku následkom toho istého úrazu. Násobky poistných plnení podľa bodu (7) tohto článku sa na BONUS podľa tohto bodu nevzťahujú.

(9) Pokiaľ dôjde v dobe hospitalizácie k ďalším úrazom (t. j. v prípade súbehu nevyhnutnej hospitalizácie v dôsledku niekoľkých úrazov), započítava sa hospitalizácia v dňoch súbežnosti tak, že poisťiteľ poskytne dennú dávku za každú polnoc hospitalizácie iba raz.

(10) Poistený je oprávnený požadovať čiastočné plnenie v prípade dlhodobej hospitalizácie, v tomto prípade musia byť poisťiteľovi predložené doklady o jej trvaní. Na základe týchto dokladov poisťiteľ vyplatí zodpovedajúce čiastočné plnenie.

(11) Poistné plnenie poskytne poisťiteľ najneskôr do 15 dní odo dňa, kedy bolo ukončené šetrenie nutné k zisteniu rozsahu povinnosti plniť, pokiaľ nie je u jednotlivých druhov poistného plnenia uvedené inak.

(12) Poistné plnenie je pre jednu poistnú udalosť vyplácané maximálne za 365 polnocí hospitalizácie.

Článok 8.

Poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu (tarifa 782C)

(1) Poistnou udalosťou je úraz poisteného v priebehu trvania poistenia s následkom podstúpenia chirurgického zákroku v priebehu trvania poistenia. Chirurgickým zákrokom sa rozumie chirurgický výkon uskutočnený lekárom na poistenom. Ide o výkon neodkladný alebo kontrolný, ktorý vedie k odstráneniu škodlivých príčin, spôsobujúcich poruchu rovnováhy a súladu organizmu poisteného alebo výkon, ktorý vedie k odstráneniu okolností hroziacich stratou tohto súladu, a to pomocou chirurgických nástrojov a chirurgických zručností.

(2) Poistné plnenie je jednorazové vo výške príslušného percenta z dohodnutej poistnej sumy, ktoré zodpovedá povahe a rozsahu náročnosti chirurgického zákroku. Toto percento stanovuje poisťiteľ v súlade s Oceňovacou tabuľkou chirurgických zákrokov následkom úrazu, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy a uvádza maximálne percento plnenia pre jednotlivé chirurgické zákroky, so zohľadnením povahy a náročnosti chirurgického zákroku (napríklad chirurgický zákrok na dlhších kostiach je pre účely tohto poistenia považovaný za náročnejší než chirurgický zákrok na kratších kostiach). Výška percenta ďalej zohľadňuje vývoj lekárskej vedy a praxe. Maximálnym percentom budú ohodnotené náročné zákroky, zákroky s ľahším priebehom a s použitím menej invazívnych metód budú ohodnotené nižším percentom, minimálne však vo výške jednej pätiny z maximálneho percenta uvedeného v Oceňovacej tabuľke.

(3) Pokiaľ poistený podstúpi chirurgický zákrok, ktorý nie je uvedený v Oceňovacej tabuľke, je poisťiteľ oprávnený určiť výšku plnenia sám, pričom na základe lekárskeho posúdenia primerane použije porovnanie so zákrokom v tejto tabuľke uvedeným, ktorý je čo do stupňa náročnosti najbližšie danému zákroku.

(4) Pokiaľ je v rámci jednej operácie vykonaných viac chirurgických zákrokov, bude priznané plnenie len za ten zákrok z vykonaných zákrokov, pri ktorom je uvedené najvyššie percento v Oceňovacej tabuľke.

(5) Pokiaľ bude následkom jedného úrazu poistenému vykonaných niekoľko chirurgických zákrokov v rámci viacerých operácií, stanoví sa plnenie súčtom percent pre jednotlivé chirurgické zákroky, najviac však do výšky dohodnutej poistnej sumy, s výnimkou ods. (4) tohto článku.

(6) Poisťiteľ vyplatí dvojnásobné poistné plnenie z poistenia chirurgického zákroku následkom úrazu za predpokladu, že k poistnej udalosti dôjde počas cesty poisteného mimo územia Slovenskej republiky do akéhokoľvek štátu s územnou platnosťou Európa.

Článok 9.

Výluky a obmedzenia plnenia z poistenia

(1) Poisťiteľ je oprávnený podľa okolností znížiť plnenie:

a) až na jednu polovicu, pokiaľ došlo k poistnej udalosti následkom požitia alkoholu, alebo užitia návykových, omamných alebo psychotropných látok, alebo prípravkov obsahujúce takéto látky

(ďalej len „omamné látky“) poisteným a okolnosti, za ktorých k poistnej udalosti došlo, to odôvodňujú; pokiaľ však takáto poistná udalosť mala za následok smrť poisteného, zníži poisťiteľ plnenie len vtedy, ak k poistnej udalosti došlo v súvislosti s konaním poisteného, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť. To neplatí, pokiaľ omamné látky obsahovali lieky, ktoré poistený užil spôsobom predpísaným poistenému lekárom, a pokiaľ nebol lekárom alebo výrobcom lieku upozornený, že v dobe aplikácie týchto liekov nemožno vykonávať činnosť, v dôsledku ktorej došlo k poistnej udalosti,

b) v prípade nedodržania liečebného režimu; tým sa rozumie najmä nevyhľadanie lekárskeho ošetrovania bez zbytočného odkladu a nerešpektovanie pokynov lekára pri liečbe.

(2) Poisťiteľ neposkytuje plnenie alebo môže poistné plnenie znížiť v prípade poškodení, úrazov, chorôb alebo porúch zdravia, ktoré nastali alebo boli diagnostikované pred uzatvorením, resp. začiatkom tohto poistenia, podľa toho čo nastane skôr.

(3) Poisťiteľ neposkytuje plnenie za poistné udalosti, ktoré nastali:

a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami, inváziou, vnútornými nepokojmi alebo jadrovou katastrofou, alebo pri plnení služobných povinností vojakov pri zahraničných misiách. Uvedené obmedzenia plnenia sa nevzťahujú na poistné udalosti, ktoré nastali v súvislosti s vnútornými nepokojmi na území Slovenskej republiky a v súvislosti s terorizmom aj mimo územia Slovenskej republiky, ak oprávnená osoba preukáže, že sa poistený na týchto udalostiach aktívne nepodieľal na strane organizátorov nepokojov alebo teroristov.

b) v súvislosti s úmyselným konaním poisteného, určenej oprávnenej osoby alebo inej osoby s nárokom na poistné plnenie, ktorým bola inému spôsobená ťažká ujma na zdraví alebo smrť. Ustanovenia tohto odseku sa nepoužijú, ak poistený nie je trestne zodpovedný na základe § 23 – § 30 zákona č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon,

c) po uplynutí výstupného veku poisteného,

d) následkom samovraždy, ako aj úmyselného poškodenia vlastného zdravia, ako aj pokusom o ne,

e) následkom rádioaktívneho žiarenia,

f) pri vedení motorového vozidla poisteným bez platného vodičského oprávnenia, ako aj pri jazde odcudzeným alebo neoprávnene používaným motorovým vozidlom; neoprávnene používaným motorovým vozidlom sa rozumie používanie motorového vozidla v rozpore so zákonom č. 106/2018 Z.z. o podmienkach prevádzky vozidiel v premávke na pozemných komunikáciách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (napr. používanie motorového vozidla bez platne prideleného EČV),

g) pri použití všetkých druhov leteckých prostriedkov (vrátane bezmotorového alebo motorového rogalu, vetroňa, klzáka alebo balóna). Z poistnej ochrany nie sú vylúčené úrazy cestujúcich pri haváriách motorových lietadiel určených na prepravu osôb na pravidelných alebo nepravidelných linkách,

h) následkom úrazu pri vykonávaní akéhokoľvek profesionálneho športu vrátane tréningu,

i) vzniknutých pri rizikových športoch alebo iných činnostiach so zvýšeným rizikom vzniku úrazu, ak aj nie sú vykonávané ako profesionálny šport, ak nie je dohodnuté inak,

a to najmä:

– pri zoskokoch z lietadiel, paraglidingu, bungee jumpingu a skokoch na lane,

– pri účasti súťažiacich na motoristických pretekoch a vodných motorových športoch, vrátane prípravných jázd a tréningov,

– pri účasti súťažiacich na celoštátnych alebo medzinárodných súťažiach: v lyžovaní a snowboardingu, v skokoch na lyžiach, v jazde na boboch, skiboboch, sánkach a skeletonoch, vrátane prípravných skokov a jázd,

– v raftingu (od WW III stupňa obtiažnosti),

- pri výkone horolezeckého športu – táto výlučka sa nevzťahuje na vysokohorskú turistiku v povolených oblastiach do 5 000 m.n.m., speleológie,

– pri kontaktných bojových športoch,

- pri potápaní s/bez dýchacieho prístroja, pri potápaní v jaskyniach, vrakoch lodí apod. Táto výluka sa nevzťahuje na potápanie do 40 metrov hĺbky za podmienky potápanie minimálne vo dvojici a absolvovaní akreditovaného výcviku,

- pri vykonávaní akéhokoľvek profesionálneho športu vrátane tréningu.

k) v dôsledku ujmy na zdraví spôsobenej poistenému neodborným zásahom, ktorý si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele na inom mieste než v zdravotníckom zariadení, ktoré pracuje so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a je prevádzkované v súlade s príslušnými právnymi predpismi,

l) vznik a zhoršenie nádorov všetkých druhov a pôvodov, bercových vredov, diabetických gangrén, epikondylitíd,

m) infekčné choroby, i keď boli prenesené v dôsledku úrazu (okrem nákazy tetanom alebo besnotou),

n) prietrž medzistavcovej platničky s výnimkou pôsobenia veľkej vonkajšej sily a iné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb),

o) v súvislosti s duševnými chorobami a poruchami

p) v dôsledku epileptického záchvatu alebo iného záchvatu krčom, ktorý zachváti celé telo poisteného.

(4) Poistiteľ zároveň neposkytuje poistné plnenie za hospitalizáciu/poistné udalosti vzniknutú:

a) v súvislosti s kozmetickými úkonmi, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,

b) v súvislosti s pobytom v liečebniach alkoholizmu, toxikománie a hráčskej závislosti,

c) pri hospitalizácii súvisiacej len s potrebou opatrovateľskej a opatrovníckej starostlivosti,

d) v liečebni pre dlhodobých chorých, pri pobyte poisteného v ústave sociálnej starostlivosti a na ošetrovni vojenského útvaru,

e) pri hospitalizácii v psychiatrickej liečebni a inom zdravotníckom zariadení v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu,

f) pri hospitalizácii v rámci liečebného pobytu v kúpeľoch a sanatóriách a v rehabilitačných zariadeniach,

g) pri pobyte poisteného v nemocnici ako sprievod dieťaťa.

(5) Poistiteľ zároveň neposkytuje poistné plnenie v prípade chirurgických zákrokov a zákrokov vyplývajúcich z nasledujúcich príčin:

- potrat a interrupcia vykonané bez lekárskej indikácie a s tým súvisiace komplikácie,
- kozmetická alebo plastická chirurgia okrem prípadov, keď je nevyhnutná ako zákrok po úraze,
- bežné lekárske vyšetrenia, kontroly alebo zákroky v prípadoch, keď neexistovali žiadne objektívne náznaky zhoršenia normálneho zdravia, laboratórne testy, röntgenové vyšetrenia, CT vyšetrenia, liečebné ožarovania, ultrazvukové vyšetrenia a zákroky,

- korekcie dioptrií,

- zubné ošetrenia alebo operácie, okrem tých, ktoré sú nevyhnutné v dôsledku úrazu; za zákroky na umelom chrupe plnenie nie je poskytované,

- prípady spôsobené požitím drog, liekov nepredpísaných lekárom alebo aplikáciou liečby nepredpísanej lekárom,

- prípady spôsobené priamo alebo nepriamo chorobou a/alebo chorobou súvisiacou s HIV vrátane AIDS,

- následkom úrazu pri profesionálnom prevádzkovaní športu, vrátane tréningu.

(6) Poistiteľ neposkytuje poistné plnenie v prípade, ak obdrží písomne oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu so zisťovaním zdravotného stavu.

Článok 10.

Územná platnosť

(1) Poistenie sa vzťahuje na hospitalizáciu poskytnutú v štátoch s územnou platnosťou Európa.

(2) Poistenie sa vzťahuje na chirurgické zákroky vykonané v štátoch s územnou platnosťou Európa. V prípade chirurgického zákroku vykonaného v štátoch s územnou platnosťou Európa

mimo územia Slovenskej republiky bude poistné plnenie poskytnuté iba za chirurgický zákrok v priamej súvislosti s bezprostredne život ohrozujúcim alebo urgentným stavom; za ostatné chirurgické zákroky poisťiteľ plnenie neposkytuje. Poisťiteľ môže na žiadosť poisteného udeliť písomný súhlas s podrobením sa chirurgickému zákroku mimo vyššie uvedenú územnú platnosť.

Článok 11.

Povinnosti poisteného a oprávnenej osoby

(1) Poistený je povinný:

a) pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné a telefonické otázky poisťiteľa týkajúce sa dohodnutého poistenia. Za odpovede na otázky poisťiteľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o splnení podmienok na prístupenie do poistenia.

b) podať pravdivé vysvetlenie o vzniku a rozsahu následkov poistnej udalosti, vyplniť formulár poisťiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“, poslať ho na kontaktnú adresu poisťiteľa: Kolárska 6, 812 55 Bratislava a predložiť k tomu doklady potrebné na vyplatenie poistného plnenia, ktoré si poisťiteľ vyžiada, a to v slovenskom jazyku, a prípadne originálne dokumenty v cudzom jazyku opatrené úradným prekladom. Poistený na vlastné náklady zabezpečí úradne overený preklad takýchto dokladov do slovenského jazyka.

- v prípade hospitalizácie oznámiť poistnú udalosť bez zbytočného odkladu po skončení hospitalizácie na formulári poisťiteľa, ku ktorému musí byť priložené potvrdenie o poskytnutí nemocničnej starostlivosti, prepúšťacia správa a prípadne ďalšie doklady, ktoré si poisťiteľ vyžiada ako nevyhnutné pre šetrenie poistnej udalosti. V prípade dlhodobej hospitalizácie musia byť poisťiteľovi predložené čiastočné doklady o jej trvaní, na základe ktorých poisťiteľ vyplatí zodpovedajúce čiastočné plnenie.

- v prípade chirurgického zákroku oznámiť poistnú udalosť na formulári poisťiteľa, ku ktorému musí byť priložená prepúšťacia správa a operačný protokol, prípadne ďalšie doklady, ktoré si poisťiteľ vyžiada ako nevyhnutné pre šetrenie poistnej udalosti. V prípade, že k hospitalizácii nedošlo, musí byť priložená lekárska správa obsahujúca presnú diagnózu, vrátane všetkých lekárskejších správ a dokladov o vykonanom chirurgickom zákroku a predchádzajúcom zdravotnom stave poisteného. Prípadné náklady na vystavenie uvedených dokladov nesie poistený.

c) riadiť sa pokynmi poisťiteľa (napr. podrobiť sa lekárskej prehliadke na vyzvanie poisťiteľa, vystaviť splnomocnenie pre poisťiteľa za účelom zisťovania zdravotného stavu); poisťiteľ hradí len náklady za lekársku prehliadku, ostatné náklady hradí poistený sám. Pre zistenie rozsahu povinnosti plniť môže poisťiteľ požadovať ďalšie nutné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné zisťovania; umožniť poisťiteľovi alebo ním povereným osobám všetky prehliadky nevyhnutné pre posúdenie nároku na poistné plnenie a jeho výšku.

(2) Ak je poistenou osobou dieťa vo veku 18 až 26 rokov, ktoré je študentom denného štúdia na vysokej škole a zároveň žije v spoločnej domácnosti s klientom poisťníkom je klient poisťníka povinný doložiť poisťiteľovi potvrdenie o návšteve školy a doklad o trvalom bydlisku dieťaťa.

Článok 12.

Práva a povinnosti poisťiteľa

(1) Poisťiteľ je oprávnený požadovať doklady preukazujúce spôsobilosť zákonného zástupcu na právne úkony za účastníka poistenia, ktorý nemá spôsobilosť na právne úkony alebo jeho spôsobilosť na príslušné právne úkony bola obmedzená.

(2) Poisťiteľ je oprávnený zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe zákona o poisťovníctve. Za týmto účelom sa môže poisťiteľ obrátiť na lekára, nemocnice a ďalšie zdravotnícke zariadenia, v ktorých bola táto osoba liečená alebo vyšetrovaná. Poisťiteľ má ďalej právo nechať vykonať potrebné vyšetrenia lekárom, ktorého sám poverí. Poisťiteľ je tiež oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného pri zmene poistnej zmluvy / poistenia.

(3) Poisťiteľ vydá klientovi poisťníka poistný certifikát ako potvrdenie o prístupení do poistenia.

(4) V prípade poistnej udalosti, ktorá nastala mimo územia Slovenskej republiky, je poistiteľ oprávnený vyžiadať si od poisteného doloženie požadovaných dokladov s ich úradne overeným prekladom do slovenského jazyka, pričom poistený je povinný takéto doklady poistiteľovi doložiť. Prípadné náklady na vystavenie uvedených dokladov nesie poistený.

(5) Pre zistenie rozsahu plnenia môže poistiteľ vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia. Za účelom overenia a potvrdenia vzniku poistnej udalosti je poistený na základe žiadosti poistiteľa povinný podrobiť sa dodatočnému vyšetreniu u lekára určeného poistiteľom, a to do 1 mesiaca od doručenia výzvy poistiteľa.

Článok 13.

Adresy a oznámenia

(1) Poistený je povinný si určiť korešpondenčnú adresu na území Slovenskej republiky, na ktorú mu bude poistiteľ doručovať písomnosti týkajúce sa poistenia. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poistiteľovi.

(2) Poistiteľ doručuje účastníkom poistenia písomnosti spravidla prostredníctvom držiteľa poštovej licencie na korešpondenčnú adresu, ak ďalej nie je stanovené alebo dohodnuté inak.

(3) Pokiaľ nebol adresát zastihnutý, a doručovateľ držiteľa poštovej licencie uloží písomnosť poistiteľa v miestnej príslušnej prevádzke držiteľa poštovej licencie a vhodným spôsobom vyzve adresáta, aby si písomnosť vyzdvihol, potom pokiaľ si adresát písomnosť od jej uloženia nevyzdvihne v stanovenej lehote, považuje sa posledný deň tejto lehoty za deň doručenia, aj keď sa adresát o uložení písomnosti nedozvedel. Pokiaľ adresát odmietol prijať písomnosť, považuje sa písomnosť za doručенú dňom, keď adresát jej prijatie odmietol. Písomnosť môže byť doručенá i prostredníctvom osoby poverenej poistiteľom.

(4) Písomnosti týkajúce sa poistenia určené poistiteľovi sa doručujú písomne v slovenskom alebo českom jazyku na adresu sídla poistiteľa v Slovenskej republike. V prípade oznámenia/ právneho úkonu vykonaného elektronickými prostriedkami sa písomnosť považuje za doručенú okamihom doručenia na elektronickú adresu poistiteľa. Elektronickou adresou poistiteľa sa rozumie e - mailová adresa, ktorú poistiteľ uviedol v korešpondencii odosielateľovi.

Článok 14.

Záverečné ustanovenia

(1) Od predchádzajúcich ustanovení týchto poistných podmienok sa možno v poistnej zmluve odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia a nevylučujú ich právne predpisy. V prípade rozporu medzi ustanoveniami týchto podmienok a poistnej zmluvy má prednosť zmluva. Za rozpor sa nepovažuje, pokiaľ poistné podmienky obsahujú podrobnejšiu úpravu, na ktorú poistná zmluva odkazuje.

(2) Poistník aj poistení majú právo podať sťažnosť - osobne, prostredníctvom pošty alebo kuriérnej služby, priamo v sídle poistiteľa alebo ktoromkoľvek obchodnom mieste poistiteľa alebo prostredníctvom elektronickej pošty na adresu poistiteľa uvedenú na jeho webovom sídle. O sťažnosti podanej ústne sa spíše zápisnica v dvoch vyhotoveniach. Poistiteľ doručенú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní od jej prijatia a sťažovateľa o výsledku prešetrenia upovedomí. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch poistiteľom predĺžená o ďalších 30 dní, o čom je poistiteľ povinný sťažovateľa upovedomiť. Poistiteľ môže na sťažnosť odpovedať elektronickou poštou, ak je mu známa e-mailová adresa sťažovateľa. Ak sťažovateľ opakuje sťažnosť v tej istej veci, poistiteľ prekontroluje, či pôvodná sťažnosť bola správne vybavená. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, správnosť jej vybavenia sa opätovne nekontroluje, ani sa o tom sťažovateľ neupovedomí.

(3) Tieto poistné podmienky sú účinné od 1. 5.2020.

Oceňovacia tabuľka chirurgických zákrokov následkom úrazu

0212 SK

	Percento horného limitu poistného plnenia
Brucho	
1. Resekcia čreva	do 70 %
2. Zrušenie stomie	do 50 %
3. Resekcia žalúdka	do 50 %
4. Resekcia pečene.....	do 70 %
5. Resekcia pankreasu	do 70 %
6. Odstránenie sleziny operačne	do 50 %
7. Perianálny absces, fisura, fistula	do 15 %
8. Endoskopické vyšetrenia GIT-u a dutiny brušnej	do 10 %
9. Endoskopické ošetrenie GIT-u a dutiny brušnej	do 20 %
10. Punkcia dutiny brušnej	do 5 %
11. Drenáž dutiny brušnej.....	do 15 %
12. Chirurgický zákrok v dutine brušnej, okrem špecifikovaných v tejto tabuľke	do 50 %

Ak je počas jednej operácie vykonaných viac chirurgických zákrokov, bude vyplatené poistné plnenie iba za jeden zákrok.

Hrudník

13. Resekcia pľúc, lobektómia	do 70 %
14. Zákroky v oblasti mediastína.....	do 50 %
15. Operácie pažeráka otvorenou cestou	do 50 %
16. Endoskopické vyšetrenia orgánov dutiny hrudnej	do 10 %
17. Endoskopické ošetrenie orgánov dutiny hrudnej	do 20 %
18. Punkcia dutiny hrudnej	do 5 %
19. Drenáž dutiny hrudnej.....	do 15 %

Kardiovaskulárny systém

20. Operácie srdca	do 100 %
21. Operácie veľkých ciev (by-pass, aneurizmy...)	do 100 %
22. Zákroky miniinvazívnej kardiochirurgie	do 50 %

Močovopohlavný systém

23. Odstránenie obličky	do 70 %
24. Resekcia obličky operačne	do 50 %
25. Operačné zákroky v močovode.....	do 30 %
26. Operačné zákroky v močovej rúre	do 15 %
27. Operačné zákroky na močovom mechúre	do 20 %
28. Odstránenie močového mechúra	do 40 %
29. Endoskopické vyšetrenia urogenitálneho systému	do 10 %
30. Endoskopické výkony v urogenitálnom systéme	do 20 %
31. Odstránenie jedného semenníka alebo nadsemenníka	do 20 %
32. Odstránenie oboch semenníkov alebo nadsemenníkov.....	do 25 %
33. Odstránenie maternice a obidvoch vaječníkov s vajcovodmi	do 80 %
34. Odstránenie maternice	do 60 %

35. Chirurgická liečba vaječníka a vajcovodu	do 30 %
36. Plastika panvového dna.....	do 50 %
37. Chirurgické výkony na vonkajších pohlavných orgánoch (vulvy, absces, Bartholiniho žľazy...)	do 15 %

Oko

38. Odlúpnutie sietnice – viacpočetné postihnutie	do 70 %
39. Odstránenie očného bulbu (enukleácia).....	do 100 %
40. Šitie rohovky, šitie spojovky	do 10 %
41. Laserové výkony v oblasti oka – do 10 %.....	do 10 %

Nos, krk, ucho, štítna žľaza

42. Operácia vonkajšieho ucha	do 10 %
43. Operácia stredného ucha	do 20 %
44. Operácia vnútorného ucha	do 30 %
45. Prepichnutie ušného bubienka (paracentéza)	do 5 %
46. Operácia paranazálnych dutín.....	do 25 %
47. Resekcia submukózy	do 25 %
48. Operácia nosnej priehradky.....	do 10 %
49. Diagnostické vyšetrenie pomocou laryngoskopu	do 5 %

Hlava, nervy

50. Chirurgický zákrok v dutine lebečnej okrem trepanácie a dekompresie.....	do 100 %
51. Odstránenie kostí, trepanácia alebo dekompresia	do 30 %
52. Operácie tvárových kostí.....	do 50 %
53. Operácie v miechovom kanáli	do 80 %
54. Operácie na hlavných vetvách periférnych nervov.....	do 80 %
55. Operácie na koncových vetvách periférnych nervov.....	do 40 %

Pohybový systém

56. Chirurgické výkony na svaloch a šľachách	do 50 %
57. Napravenie zlomeniny krátkych kostí bez operácie	do 10 %
58. Napravenie zlomeniny krátkych kostí s miniinvazívnou osteosyntézou	do 15 %
59. Napravenie zlomeniny krátkych kostí operačne.....	do 20 %
60. Napravenie zlomeniny dlhých kostí bez operácie	do 40 %
61. Napravenie zlomeniny dlhých kostí s miniinvazívnou osteosyntézou	do 60 %
62. Napravenie zlomeniny dlhých kostí operačne.....	do 80 %
63. Napravenie vyklbenia malých kíbov bez operácie	do 10 %

64. Napravenie vyklíbenia malých kĺbov operačne..... do 20 %
65. Napravenie vyklíbenia veľkých kĺbov bez operácie do 20 %
66. Napravenie vyklíbenia veľkých kĺbov operačne..... do 40 %
67. Artroskopické vyšetrenie malého kĺbu a kĺbu kolena..... do 20 %
68. Artroskopické ošetrenie malého kĺbu a kĺbu kolena..... do 30 %
69. Artroskopické vyšetrenie veľkého kĺbu okrem kĺbu kolena do 30 %
70. Artroskopické ošetrenie veľkého kĺbu okrem kĺbu kolena do 50 %
71. Artrotómia malého kĺbu a kĺbu kolena..... do 20 %
72. Artrotómia veľkého kĺbu okrem kĺbu kolena..... do 50 %
73. Operačné zákroky na krátkych kostiach (osteoplastiky, osteotómie...) do 30 %
74. Operačné zákroky na dlhých kostiach (osteoplastiky, osteotómie...) do 70 %
75. Totálna endoprotéza malého kĺbu a kĺbu kolena..... do 30 %
76. Totálna endoprotéza veľkého kĺbu okrem kĺbu kolena do 75 %
77. Operácie na medzistavcových platničkách..... do 70 %
78. Spondylochirurgické operácie do 75 %
79. Punkcia kĺbu..... do 5 %
80. Amputácie prstov do 10 %
81. Amputácie na úrovni ruky, nohy do 20 %
82. Amputácie na úrovni zápästia, členka do 30 %
83. Amputácie na úrovni predlaktia, predkolenia do 40 %
84. Amputácie na úrovni ramena do 50 %
85. Amputácie na úrovni stehna..... do 60 %
86. Amputácie v bedrovom, v ramennom kĺbe do 70 %

Koža, chirurgické ošetrenie rany

87. do 5 cm neplní sa
88. od 5 cm (vrátane) do 10 cm do 3 %
89. nad 10 cm (vrátane) do 5 %

V prípade hlbokej rany s nutnosťou chirurgickej liečby fascie a svalu sa maximálne poistné plnenie bude rovnať 1,4-násobku vyššie uvedených percent.

Ošetrenie popálenín

90. Popáleniny kože II. stupňa pokrývajúce 27 % a viac telesného povrchu do 80 %
91. Popáleniny kože II. stupňa pokrývajúce 18 % a viac, avšak menej ako 27 % telesného povrchu do 40 %
92. Popáleniny kože II. stupňa pokrývajúce 9 % a viac, avšak menej ako 18 % telesného povrchu do 10 %
93. Popáleniny kože II. stupňa pokrývajúce 4,5 % a viac, avšak menej ako 9 % telesného povrchu do 5 %
94. Popáleniny kože III. stupňa pokrývajúce 27 % a viac telesného povrchu do 100 %
95. Popáleniny kože III. stupňa pokrývajúce 18 % a viac, avšak menej ako 27 % telesného povrchu do 60 %
96. Popáleniny kože III. stupňa pokrývajúce 9 % a viac, avšak menej ako 18 % telesného povrchu do 30 %
97. Popáleniny kože III. stupňa pokrývajúce 4,5 % a viac, avšak menej ako 9 % telesného povrchu do 16 %
98. Úrazové a poúrazové operácie kože do 20 %

Skupinové úrazové poistenie

Informačný dokument o poistnom produkte



Spoločnosť: AXA životní pojišťovna a.s.,
Česká republika podnikajúca
v Slovenskej republike prostredníctvom
AXA životní pojišťovna a.s., pobočka
poisťovne z iného členského štátu

Produkt: mDoktor

Kompletné informácie pred uzavretím zmluvy a zmluvné informácie o produkte sú uvedené v ďalších dokumentoch: v Skupinovej poistnej zmluve č. 5722000000, Poistných podmienkach pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK (ďalej len „PP“ alebo „Poistné podmienky“) a Oceňovacej tabuľke chirurgických zákrokov následkom úrazu 1212 SK (ďalej len „Oceňovacia tabuľka“).

O aký typ poistenia ide?

Poistenie mDoktor poskytuje poistné krytie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu a pre prípad chirurgického zákroku následkom úrazu.

Hospitalizáciou sa na účely tohto poistenia rozumie pobyt v nemocnici, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný a kedy vzhľadom na závažnosť a charakter úrazu musí byť ošetrovanie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti.

Chirurgickým zákrokom sa na účely tohto poistenia rozumie chirurgický výkon vykonaný lekárom na pacientovi.



Čo je predmetom poistenia?

Poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu
Poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu.

Aké je poistné plnenie?

Denná dávka pri pobyte v nemocnici

Poistné plnenie sa vypočíta ako súčin dohodnutej poistnej sumy (dennej dávky a príslušného počtu polnoci hospitalizácie poisteného (max. 365 polnoci pre jednu poistnú udalosť). V prípade hospitalizácie na jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS) je plnenie dvojnásobné (max. za dobu 90 polnoci pre jednu poistnú udalosť).

Chirurgický zákrok

Poistné plnenie je jednorazové vo výške príslušného percenta z dohodnutej poistnej sumy. Toto percento zodpovedá povahe a rozsahu náročnosti chirurgického zákroku, pričom výška maximálneho percenta z poistnej sumy je stanovená v Oceňovacej tabuľke.

- ✓ Ak k poistnej udalosti (úrazu s následkom hospitalizácie a/alebo chirurgického zákroku) dôjde počas cesty (max. 60 dní) poistenej osoby mimo územia SR do akéhokoľvek štátu s územnou platnosťou Európa, bude poistenej osobe vyplatený dvojnásobok poistného plnenia (nevzťahuje sa na BONUS).
- ✓ Ak následkom toho istého úrazu má poistený nárok na poistné plnenie z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a zároveň na plnenie z poistenia pre prípad chirurgického zákroku následkom úrazu, vyplatí poisťiteľ poistenému navyše BONUS.



Čo nie je predmetom poistenia?

- ✗ Pobyt v nemocnici alebo chirurgický zákrok, ktoré sú následkom ochorenia, resp. nastali v dôsledku udalosti, ktorá nespĺňa definíciu „úrazu“ v zmysle PP,
- ✗ úraz, ktorý sa stane osobe, ktorá je v poistných podmienkach definovaná ako nepoistiteľná osoba v čl. 5. PP,
- ✗ poškodenia alebo úrazy, ktoré nastali alebo boli diagnostikované pred uzatvorením, resp. začiatkom poistenia, podľa toho čo nastane skôr.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

Poistenie sa nevzťahuje najmä na:

- ! poistné udalosti, ktoré nastali v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami, inváziou, vnútornými nepokojmi alebo jadrovou katastrofou, alebo pri plnení služobných povinností vojakov v zahraničných misiách,
- ! ak poistná udalosť nastala v súvislosti s úmyselným konaním, ktorým bola inému spôsobená ťažká ujma na zdraví alebo smrť,
- ! úrazy, ktoré vznikli následkom samovraždy ako aj úmyselného poškodenia vlastného zdravia, ako aj pokusom o ne,
- ! úrazy, ktoré vznikli následkom úrazu pri vykonávaní akéhokoľvek profesionálneho športu vrátane tréningu, pri rizikových športoch alebo iných činnostiach so zvýšeným rizikom vzniku úrazu,
- ! hospitalizáciu v rámci liečebného pobytu v kúpeľoch, sanatóriách a v rehabilitačných zariadeniach,
- ! kozmetickú alebo plastickú chirurgiu okrem prípadov, keď je nevyhnutná ako zákrok po úraze krytom týmto poistením,
- ! zubné ošetrenia alebo operácie okrem tých, ktoré sú nevyhnutné v dôsledku úrazu krytého týmto poistením a sú vykonané na vlastnom, nie umelom chrupe.

Poisťovňa je oprávnená znížiť plnenie najmä:

- ! ak k poistnej udalosti došlo následkom požitia alkoholu, alebo užívania návykových, omamných alebo psychotropných látok,
- ! v prípade nedodržania liečebného režimu.

Upozornenie: Úplný zoznam obmedzení a vyluk nájdete v článku 9. PP.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Poistné krytie sa vzťahuje na hospitalizáciu a/alebo podstúpené chirurgické zákroky poisteného v štátoch „územnej platnosti Európa“ (štáty Európskej únie a Švajčiarska konfederácia, Nórske kráľovstvo, Islandská republika, Čierna Hora, Bosna a Hercegovina, Srbská republika, Macedónska republika, Andorrské kniežatstvo, Lichtenštajnské kniežatstvo, Monacké kniežatstvo, San Marino (Sanmarínska republika) a Mestský štát Vatikán, Svätá stolica). V prípade chirurgického zákroku vykonaného v štátoch s územnou platnosťou Európa mimo územia Slovenskej republiky bude poistné plnenie poskytnuté iba za chirurgický zákrok v priamej súvislosti s bezprostredne život ohrozujúcim alebo urgentným stavom; za ostatné chirurgické zákroky poisťiteľ plnenie neposkytuje. Poisťiteľ môže na žiadosť poisteného udeliť písomný súhlas s podrobením sa chirurgickému zákroku mimo vyššie uvedenú územnú platnosť.



Aké mám povinnosti?

Povinnosti pred uzatvorením poistenia

- Pri skúmaní splnenia podmienok prijateľnosti do poistenia pred uzatvorením poistenia venujte náležitú pozornosť, aby ste na otázky poisťovne odpovedali pravdivo a úplne. V prípade nepravdivej odpovede týkajúcej sa splnenia týchto podmienok Vám hrozí odmietnutie poskytnutia poistného plnenia. Akékoľvek výhrady je nevyhnutné uviesť počas telefonického rozhovoru, ktorým pristupujete do poistenia. Za odpovede na otázky poisťiteľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o splnení podmienok na prístupenie do poistenia.
- Toto poistenie je dobrovoľné a nie ste povinný k tomuto poisteniu pristúpiť.

Povinnosti v priebehu poistenia

- Platiť poplatok za poistenie.
- Oznamovať akúkoľvek zmenu týkajúcu sa kontaktných a osobných údajov.
- Písomne oznámiť úmrtie alebo dosiahnutie výstupného veku 65 rokov manžela/manželky poisteného (v prípade ak je uzatvorený plán Rodina)

Povinnosti v prípade vzniku poistnej udalosti

- Bez zbytočného odkladu po skončení hospitalizácie/chirurgického zákroku oznámiť poistnú udalosť na formulári poisťiteľa alebo online, podať pravdivé vysvetlenie o vzniku a rozsahu následkov tejto udalosti a predložiť k tomu potrebné doklady (napr. prepúšťaciu správu) a prípadne ďalšie doklady, ktoré poisťiteľ vyžaduje.
- V prípade dlhodobej hospitalizácie ste oprávnený požadovať o čiastočné plnenie. V tomto prípade ste povinný doručiť poisťiteľovi doklady o jej trvaní, na ich základe Vám poisťiteľ vyplatí zodpovedajúce čiastočné plnenie.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Poplatok za poistenie platíte mesačne, za každý mesiac trvania poistenia trvalým príkazom, na nastavenie ktorého udeľujete súhlas pri prístupení do poistenia (poplatok za poistenie sa platí poisťníkovi).



Kedy začína a končí krytie?

Poistenie je poskytované po celú dobu trvania poistenia od 00.01 hod dňa nasledujúceho po prístupení do poistenia (začiatok poistenia, ktorý je uvedený v Certifikáte) až do jeho zániku, za predpokladu, že bude riadne a včas zaplatené príslušné poistné. Poistenie jednotlivého poisteného sa uzatvára na dobu neurčitú.

Poistenie jednotlivého poisteného môže zaniknúť zánikom zmluvy o účte, zánikom skupinovej poistnej zmluvy, smrťou poisteného, dovŕšením výstupného veku 65 rokov (v prípade dieťaťa 18 rokov, resp. 26 rokov) podľa toho čo z uvedeného nastane skôr. Poistenie jednotlivého poisteného je tiež možné ukončiť inými spôsobmi uvedenými v oddiele Ako môžem zmluvu vypovedať.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

Poistený nie je oprávnený vypovedať poistnú zmluvu, je však oprávnený požiadať o ukončenie svojho poistenia.

O ukončenie Vášho poistenia môžete požiadať priamo poisťovňu, a to písomne alebo telefonicky na určenú telefonickú linku poisťovne 0800 221 110.

Ďalšie spôsoby ukončenia poistenia jednotlivého poisteného

Poistenie jednotlivých poistených osôb môže zaniknúť aj inými spôsobmi: odstúpením poisťiteľa od poistenia, odmietnutím poistného plnenia, odvolaním súhlasu poisteného k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti a neplatením poistného.

V prípade zániku jednotlivého poistenia zanikajú automaticky všetky poistenia príslušného jednotlivého poisteného.

Zánikom skupinovej poistnej zmluvy zanikajú všetky poistenia, ktoré boli na jej základe uzatvorené.

INFORMÁCIA FINANČNÉHO SPROSTREDKOVATEĽA K UZATVÁRANÉMU POISTENIU
Skupinové úrazové poistenie mDoktor

Názov firmy: mBank S.A., pobočka zahraničnej banky
 So sídlom: Pribinova 10, 811 09 Bratislava
 IČO: 36 819 638
 Zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I,
 oddiel: Po, vložka číslo: 1503/B
 (ďalej len „mBank“)

vykonáva činnosť samostatného finančného agenta zapísaného v registri NBS v sektore poistenia alebo zaistenia s registračným číslom 82370.

Údaje o finančnom sprostredkovateľovi je možné overiť v registri finančných agentov, finančných poradcov, finančných sprostredkovateľov z iného členského štátu v sektore poistenia alebo zaistenia a viazaných investičných agentov na stránke NBS www.nbs.sk v časti Dohľad nad finančným trhom.

mBank ako samostatný finančný agent koná na základe nevýhradných písomných zmlúv so spoločnosťami AXA životní pojišťovna a.s., INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., BNP Paribas Cardif Poistovňa, a. s., MetLife Europe d.a.c. v sektore poistenia alebo zaistenia.

Výsledok sprostredkovania poistenia vrátane vyhlásenia o vhodnosti, resp. nevhodnosti poistného produktu:	Sprostredkovateľ poistenia odporúča nasledujúci produkt, pretože v zmysle vyššie uvedeného ho považuje za vhodný pre klienta .
Informácie potrebné pre správne porozumenie charakteru a rizikám zvoleného produktu	
Finančná inštitúcia	AXA životní pojišťovna a.s.
Charakteristika poistenia	Predmetom poistnej zmluvy je Skupinové úrazové poistenie mDoktor
Riziká poistenia Právne následky uzatvorenia poistnej zmluvy	Z uzatvorenia tohto poistenia nevyplývajú žiadne riziká pre klienta. Klient berie na vedomie, že právnym následkom uzatvorenia poistnej zmluvy je predovšetkým vznik práv a povinností klienta aj finančnej inštitúcie, vyplývajúcich z poistnej zmluvy a poistných podmienok.
Spôsoby a systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie	Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie je zabezpečený prostredníctvom dohľadu Národnej banky Slovenska. V sektore poistenia je systém ochrany zabezpečený vytváraním technických rezerv poisťovňou a systémom zaistenia.
Výška poplatkov a platieb iných ako bežných za finančnú službu	Výška poplatkov a akýchkoľvek platieb s informáciou o každej takejto platbe dokumentoch, ktoré sú zaslané na e-mailovú adresu

mBank vyhlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach spoločnosti **AXA životní pojišťovna a.s.** a že **AXA životní pojišťovna a.s.** alebo osoba ovládajúca spoločnosť **AXA životní pojišťovna a.s.** nemá kvalifikovanú účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach mBank.

Na postup finančného sprostredkovateľa pri vykonávaní finančného sprostredkovania, ktorý je v rozpore s príslušnými právnymi predpismi, je možné podať sťažnosť adresovanú na reklamacie@mbank.sk. Písomnú sťažnosť je možné zaslať aj na príslušný orgán dohľadu nad vykonávaním finančného sprostredkovania podľa zákona 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve v znení neskorších predpisov. Spory vyplývajúce z finančného sprostredkovania je možné riešiť súdnou cestou, spotrebiteľským rozhodcovským konaním v zmysle zákona č. 355/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní v znení neskorších predpisov alebo mimosúdnym vyrovnaním na základe zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov. Spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné riešiť aj prostredníctvom alternatívneho riešenia sporov podľa zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov.

Finančný sprostredkovateľ môže na základe zmluvného vzťahu prijímať peňažnú alebo nepeňažnú odplatu/províziu za sprostredkovanie poistenia od finančnej inštitúcie. Táto odplata/provízia v žiadnom prípade nesmie brániť povinnosti finančného sprostredkovateľa konať v záujme klienta podľa zásad poctivého obchodného styku a dodržiavať odbornú starostlivosť.

Dodatok č. 1
k Skupinovej poisťnej zmluve č. 5722000000

mBank SPÓLKA AKCYJNA

so sídlom Prosta 18, Varšava, 00-850, Poľská republika, Identifikačné číslo: 001254524, zapísaná v Národnom súdnom registri vedenom Okresným súdom v meste Varšava, 13. obchodné oddelenie, pod číslom KRS 0000025237

podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky

mBank S.A., pobočka zahraničnej banky

so sídlom Pribinova 10, 811 09 Bratislava Slovenská republika, IČO: 36 819 638, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č. 1503/B, v ktorej mene koná: Robert Chrištof, vedúci organizačnej zložky

(ďalej len „**poistník**“ alebo „**mBank**“) na strane jednej

a

UNIQA pojišťovna, a.s.

so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012

podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:

UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu,

so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č. 8726/B v ktorej mene koná: Ing. Martin Žáček, CSc., predseda predstavenstva
Mgr. Marek Bártek, člen predstavenstva

(ďalej len „**poistiteľ**“ alebo „**poisťovňa**“)

(poistiteľ a poistník ďalej aj ako „**zmluvné strany**“)

Článok 1
Úvodné ustanovenie

1. Zmluvné strany uzatvorili dňa 29. 6. 2020 skupinovú poisťnú zmluvu č. 5722000000 (ďalej len „**Skupinová poisťná zmluva**“ alebo „**SPZ**“), ktorej predmetom je poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu (mDoktor).
2. Právnym predchodcom poistiteľa bola spoločnosť AXA životní pojišťovna a.s., podnikajúca v tom čase na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky AXA životní pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 35 968 079, ktorá v dôsledku cezhraničného zlúčenia s poistiteľom zanikla.
3. Keďže zmluvné strany majú záujem na úprave podmienok zániku poistenia podľa SPZ tak, že dôvodom zániku poisťného programu poisteného nebude zánik bežného účtu klienta poistníka. Na základe uvedeného sa zmluvné strany dohodli na uzatvorení tohto dodatku (ďalej len „**dodatok**“).

Článok 2 Predmet dodatku

1. Zmluvné strany sa dohodli na zmene SPZ tak, že článok 5 ods. 5 SPZ znie:
*„Poistný program jednotlivkej poistenej osoby zaniká k prvej z nasledujúcich udalostí:
a) dňom smrti poisteného,
b) posledným dňom poistného roka, v ktorom poistený dovŕši 65 rokov (výstupný vek),
c) odstúpením poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto zmluvy. V tomto prípade takéto poistenie zaniká k začiatku poistenia, poisťiteľ vráti poisťníkovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty,
d) odstúpením od poistenia (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka) alebo odmietnutím poistného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka),
e) ak nesúhlasí poisťník so zmenou poistného podľa článku 6 ods. 8. a 9.,
f) ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku tejto zmluvy,
g) na základe žiadosti poisteného o ukončenie poistenia (písomná alebo telefonická žiadosť formou nahrávaného hovoru na určenú telefonickú linku poisťiteľa), pričom jednotlivé poistenie končí posledným dňom poistného obdobia, nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom poisťiteľ túto žiadosť prijal,
h) dňom, v ktorom poisťiteľ prijal písomné oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti,
i) nezaplatením príslušného poistného za prvé dve poistné obdobia, najneskôr do konca druhého poistného obdobia, poistenie je zrušené k začiatku poistenia,
j) nezaplatením poistného za následné poistné obdobie, za tri po sebe nasledujúce poistné obdobia, najneskôr do konca takéhoto tretieho poistného obdobia; v takomto prípade dochádza k ukončeniu jednotlivého poistenia k poslednému dňu poistného obdobia, za ktoré bolo poistné uhradené,
k) výpoveďou poisťiteľa ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím.“.*
2. Zmluvné strany sa dohodli, že v súvislosti s vyššie uvedenými zmenami nahrádzajú pôvodné prílohy č. 1 a 2 SPZ novými, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou tohto dodatku.
3. Poisťník je povinný odo dňa účinnosti tohto dodatku nahradiť používanie pôvodných príloh uvedených v predchádzajúcom odseku novými, inak zodpovedá za škodu, ktorá týmto vznikne poisťiteľovi.

Článok 3 Záverečné ustanovenia

1. Ostatné ustanovenia SPZ zostávajú nedotknuté.
2. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch exemplároch, po jednom pre každú zmluvnú stranu, pričom všetky vyhotovenia majú platnosť originálu.
3. Poisťník svojím podpisom potvrdzuje prevzatie všetkých dokumentov a príloh, na ktoré tento dodatok odkazuje.
4. Poisťník svojím podpisom potvrdzuje, že mu boli pred uzatvorením tohto dodatku oznámené informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka a že bol oboznámený s PP.
5. Obe zmluvné strany prehlasujú, že si tento dodatok prečítali, že ho uzatvárajú podľa svojej pravej a slobodnej vôle, určite, vážne a zrozumiteľne, nie v tiesni alebo za nápadne nevýhodných

podmienok, a že s jeho obsahom súhlasia a na dôkaz toho pripájajú podpisy svojich oprávnených zástupcov.

Prílohy:

Príloha č.1 – Poistné podmienky pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK a Oceňovacia tabuľka chirurgických zákrokov následkom úrazu 0212 SK

Príloha č. 2 – Informačný dokument o poistnom produkte (IPID)

Poistník

V, dňa

Robert Chrištof
vedúci organizačnej zložky

Poistiteľ

V Prahe, dňa 12.12.2022

Ing. Martin Žáček, CSc.
predseda predstavenstva

Mgr. Marek Bártek
člen predstavenstva

Poistné podmienky pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK (mDoktor)

Článok 1.

Úvodné ustanovenia

Pre skupinové poistenie, ktoré uzatvára AXA životní pojišťovna a.s., so sídlom Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, Česká republika, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B., vložka č. 2831, IČ: 618 59 524, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom svojej organizačnej zložky: AXA životní pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Kolárska 6, 811 06 Bratislava, IČO: 35 968 079, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č. 1327/B, Slovenská republika, platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“), tieto Poistné podmienky pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK, (ďalej len „poistné podmienky“ alebo „PP“) Oceňovacia tabuľka chirurgických zákrokov následkom úrazu 0212SK (ďalej len „Oceňovacia tabuľka“) a ustanovenia poistnej zmluvy o skupinovom poistení (ďalej len „poistná zmluva“ alebo tiež len „zmluva“). Poistné podmienky sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, za predpokladu, že sa na ne zmluva odvoláva a boli k nej pripojené alebo boli poistníkovi pred uzatvorením zmluvy oznámené.

Článok 2. Vymedzenie pojmov

Pre účely týchto poistných podmienok sa nasledovné pojmy používajú v týchto významoch:

- poistiteľ – AXA životní pojišťovna a.s., podnikajúca v SR prostredníctvom organizačnej zložky: AXA životní pojišťovna a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu,
- poistník – právnická osoba, ktorá s poistiteľom uzatvorila poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné; poistníkom je mBank SPÓLKA AKCYJNA so sídlom Senatorska 18, Varšava, 00-950, Poľská republika, Identifikačné číslo: 001254524, zapísaná v Národnom súdnom registri vedenom Okresným súdom v meste Varšava, 12. obchodné oddelenie, pod číslom KRS 0000025237 podnikajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom organizačnej zložky mBank S.A., pobočka zahraničnej banky so sídlom Pribinova 10, 811 09 Bratislava Slovenská republika, IČO: 36 819 638, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Odd.: Po, vložka č. 1503/B, (ďalej tiež aj „mBank“),
- poistený – poistený je klient poistníka (fyzická osoba), ktorý spĺňa podmienky prijatia do poistenia podľa týchto PP,
- poistenie – poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie pre prípad chirurgického zákroku následkom úrazu ,
- poistný program – poistenie jednotlivého poisteného poskytované vo variantoch Klasik a Premium,
- Individuálny plán/Individuál – v rámci poistnej zmluvy je poistenou osobou klient poistníka,
- Plán Rodina/Rodina - v rámci poistnej zmluvy je poistenou osobou klient poistníka aj manžel/manželka a/alebo deti klienta poistníka, pričom konkrétny rozsah poistených osôb je uvedený v poistnej zmluve a poistnom certifikáte. Počet detí ktoré môžu byť zahrnuté do plánu Rodina je neobmedzený, pričom každé dieťa narodené po dni začiatku poistenia bude automaticky poistené od dátumu narodenia.
- manžel/manželka – osoba, ktorá s klientom poistníka platne uzatvorila a v čase poistnej udalosti má uzatvorené manželstvo,
- deti klienta poistníka – všetky deti klienta poistníka, vlastné alebo nezrušiteľne osvojené, s bližšie určeným vstupným a výstupným vekom uvedeným v poistnej zmluve,
- oprávnená osoba – osoba, ktorej v dôsledku poistnej udalosti vznikne právo na poistné plnenie,
- poistná zmluva – poistná zmluva o skupinovom poistení č. 5722000000 uzatvorená medzi poistníkom a poistiteľom, ktorá stanovuje podmienky poistenia a jej neoddeliteľnou súčasťou sú tieto poistné podmienky,
- poistný certifikát – potvrdenie o vzniku poistenia vystavené poistiteľom poisteným osobám,
- skupinové poistenie – súbor poistenia, ktorý sa vzťahuje na skupinu jednotlivých poistených bližšie vymedzených v poistnej zmluve. Ak nie je v poistných podmienkach ďalej stanové inak, je možné vykonať právny úkon iba na jednotlivé poistenie jednotlivého poisteného,
- poistná doba – doba, na ktorú bolo poistenie uzatvorené,
- poistné obdobie – interval platenia, časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poistné,
- poistný rok – ročné obdobie začínajúce dňom začiatku poistenia alebo dňom výročia zmluvy, na ktoré sa delí poistná doba,
- poistná udalosť – náhodná skutočnosť bližšie určená pri jednotlivých druhoch poistenia v poistných podmienkach alebo v zmluve, s ktorou je spojený vznik práva na poistné plnenie,
- výročie zmluvy – deň poistnej doby, ktorý sa dátumom (dňom a mesiacom) zhoduje s dňom začiatku prvého poistného obdobia. Ak nie je taký deň v mesiaci, pripadá výročie zmluvy na posledný deň tohto mesiaca,
- vstupný vek poisteného – vek poisteného stanovený ako rozdiel medzi dátumom začiatku poistenia a dátumom narodenia poisteného, vstupný vek poisteného je 18-63 rokov, v prípade dieťaťa je vstupný vek

0-17 rokov, resp. 25 rokov v prípade ak je dieťa študentom denného štúdia na vysokej škole a zároveň žije v spoločnej domácnosti s poisteným klientom poisťníka.

- výstupný vek poisteného – maximálny vek poisteného pre dané poistenie, výstupný vek poisteného je 65 rokov, výstupný vek dieťaťa je 18 rokov, resp. 26 rokov, v prípade ak je dieťa študentom denného štúdia na vysokej škole a zároveň žije v spoločnej domácnosti s poisteným klientom poisťníka.

- profesionálny šport – výkon akejkoľvek periodicke sa opakujúcej fyzickej aktivity sledujúcej športový cieľ, ktorá je osvojená v tréningovom procese na základe právneho vzťahu o odplatnom výkone športovej činnosti medzi osobou a subjektom oprávneným pôsobiť v legitímne organizovanej športovej súťaži, pre ktorého a na účet ktorého osoba športovú činnosť vykonáva,

- Úraz - náhle a neočakávané, na vôli poisteného nezávislé pôsobenie vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily alebo neočakávané a neprerušené pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarení, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou jedov mikrobiálnych a imunotoxických látok), ktoré spôsobilo telesné poškodenie poisteného alebo jeho smrť. Za úraz sa tiež považujú nasledujúce udalosti:

- pôsobenie úderu blesku,

- utopenie, udusenie výlučne následkom úrazu,

- choroba vzniknutá výlučne následkom úrazu,

- miestne hnisanie po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany, spôsobené úrazom a nákaza tetanom alebo besnotou pri úraze,

- úraz, ktorý vznikol ako následok mikrospánku alebo nevoľnosti,

- ujmy na zdraví spôsobené poistenému diagnostickým, liečebným alebo preventívnym opatrením, ktoré slúžia k vyliečeniu následkov úrazu.

- Za úraz sa nepovažuje:

- zhoršenie choroby následkom úrazu,

- náhle cievne príhody a choroby sietnice,

- aseptické zápaly synoviálnych búr, šlachových pošiev a svalových úponov,

- organicky podmienené poruchy nervového systému, okrem tých, ktoré sú spôsobené poškodením pri úraze,

- prerušenie degeneratívne zmenených orgánov (napr. meniskus, Achillova šľacha) malým nepriamym násilím,

- náhle platničkové chrbticové syndrómy s výnimkou pôsobenia veľkej vonkajšej sily.

- Choroba – zmena fyzického alebo psychického zdravia, ktorej prvé príznaky nastali po začiatku poistenia (resp. po uplynutí čakacej doby) a to bez ohľadu na to, či a kedy poistený vyhľadal lekára, resp. kedy mu bola choroba diagnostikovaná.

- Pobyť v nemocnici (ďalej aj ako „hospitalizácia“ alebo „pobyť v nemocnici“) - poskytnutie nemocničnej lôžkovej starostlivosti v lôžkovej časti nemocnice so stálym lekársym dohľadom, prevádzkovanvej v súlade s príslušnými právnymi predpismi, ktoré je z lekárskeho hľadiska nevyhnutné (ďalej aj ako „hospitalizácia“ alebo „pobyť v nemocnici“).

- Chirurgický zákrok - chirurgický výkon vykonaný lekárom na pacientovi. Ide o výkon neodkladný alebo kontrolný, ktorý vedie k odstráneniu škodlivých príčin, spôsobujúcich poruchu rovnováhy a súladu organizmu pacienta, alebo výkon, ktorý vedie k odstráneniu okolností hroziacich stratou tohto súladu, a to pomocou chirurgických nástrojov a chirurgických zručností.

- Oceňovacia tabuľka – oceňovacia tabuľka poisťníka platná pre dohodnuté poistenie, ktorá je prílohou týchto poisťných podmienok a je súčasťou poisťnej zmluvy. Na základe oceňovacej tabuľky sa stanoví plnenia z poistenia, ak nie je stanovené inak.

- Cesta – znamená súkromnú alebo služobnú cestu nepresahujúcu 60 po sebe nasledujúcich dní od dátumu odchodu do dňa návratu (v prípade, že súkromná alebo služobná cesta trvá viac ako 60 dní, od 61. dňa už nie je považovaná za cestu v zmysle týchto poisťných podmienok),

- Zahraničie – územie celého sveta s výnimkou Slovenskej republiky,

- Územná platnosť Európa – štáty Európskej únie a Švajčiarska konfederácia, Nórske kráľovstvo, Islandská republika, Čierna Hora, Bosna a Hercegovina, Srbská republika, Macedónska republika, Andorrské kniežatstvo, Lichtenštajnské kniežatstvo, Monacké kniežatstvo, San Marino (Sanmarínska republika) a Mestský štát Vatikán, Svätá stolica.

Článok 3.

Rozsah poistenia

(1) V rámci skupinového poistenia je možné dojednať za podmienok uvedených v poisťnej zmluve a týchto poisťných podmienok poistenie:

a) dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu (tarifa 758C)

b) chirurgického zákroku následkom úrazu (tarifa 782C)

Článok 4.

Podmienky prijatia do poistenia

(1) Poistenie je možné uzatvoriť pre klienta poisťníka pokiaľ:

a) bol oboznámený a súhlasil s obsahom poisťnej zmluvy a týchto PP,

b) je majiteľom bežného účtu vedeného poisťníkom,

- c) prihlásil sa do poistenia (Poistného programu) v rámci telemarketingovej ponuky (v priebehu telefonického hovoru) v dobe platnosti poistnej zmluvy,
- d) dosiahol vek 18 rokov a viac a neprekročil vek 63 rokov, resp. dieťa dosiahlo vek 0 rokov a viac a neprekročilo vek 17 resp. 25 rokov,
- e) nepatrí medzi nepoistiteľné osoby podľa čl. 5 PP,
- f) súhlasí s tým, aby zúčtovanie mesačného poplatku za zvolený variant poistenia bol uskutočnený formou trvalého príkazu z jeho bežného účtu.

Tieto podmienky platia primerane aj pre manželku/manžela poisteného.

(2) Pre manžela / manželku a/alebo deti klienta poistníka platí, že okamihom pristúpenia do poistenia sa rozumie buď okamih pristúpenia do poistenia klientom poistníka, ak k tomuto okamihu manžel/ka a/alebo deti klienta spĺňajú podmienky definície manžela/manželky a/alebo detí podľa čl. 2 týchto PP, alebo okamih nasledujúci po pristúpení klienta poistníka do poistenia, ku ktorému tieto osoby začali spĺňať podmienky definície podľa čl. 2. týchto PP. Uplatnením práva na poistné plnenie poistená osoba prejaví súhlas s podmienkami poistenia.

(3) Ak potvrdí klient poistníka pristúpením do poistenia podmienky prijatia do poistenia uvedené v ods. 1 tohto článku, a neskôr sa zistí, že klient poistníka tieto podmienky pri pristúpení do poistenia nespĺnil, je povinný uhradiť poisťiteľovi náklady vzniknuté prihlásením do poistenia.

Článok 5.

Nepoistiteľné osoby

(1) Poistenie podľa týchto poistných podmienok nie je možné poskytnúť nepoistiteľným osobám, t.j. takéto osoby nemôžu vstúpiť do poistenia a nevzťahuje sa na ne poistná ochrana.

Nepoistiteľnými osobami sú:

- profesionálni pyrotechnici, záchranári, artísti, kaskadéri, krotitelia, akrobati, speleológovia, baníci, osoby pracujúce s výbušninami (výroba, doprava, skladovanie) alebo zariadeniami obsahujúcimi výbušniny, pracovníci v zariadeniach na ťažbu ropy, drevorubači, profesionálni potápači, piloti dopravných a vojenských lietadiel, posádky námorných plavidiel, osoby prepravujúce hotovosť, vojaci, profesionálni hasiči, policajti so zbraňou, policajní agenti a osoby spravodajských služieb s výnimkou pracovníkov vykonávajúcich v rámci tohto povolania výlučne administratívnu činnosť,
- osoby zabezpečujúce ochranu osôb, pracovníci banskej a horskej záchranej služby, vojaci a policajti útvaru rýchleho nasadenia a podobné špeciálne jednotky, profesionálni športovci,
- osoby, ktoré majú z titulu zdravotných problémov obmedzenú pohyblivosť a/alebo limitované schopnosti v zamestnaní alebo v bežnom živote, osoby, ktorým bol priznaný invalidný dôchodok,
- osoby postihnuté nervovou alebo duševnou poruchou/chorobou; osoby závislé na alkohole a iných návykových látkach,
- osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (napr. trpiace závažným srdcovo-cievnyim ochorením, cukrovkou akéhokoľvek typu, slepotou, závažnými reumatickými ťažkosťami, roztrúsenou sklerózou, iné demyelinizačné choroby CNS),
- osoby, ktoré podstupujú alebo podstúpili liečbu zhubných nádorových ochorení,
- osoby, ktoré už majú uzatvorené obdobné poistenie s poisťiteľom a súčet poistných súm dojednaných pre dané riziko pre tieto osoby presahuje maximum stanovené internými pravidlami poisťiteľa, ktoré sú k dispozícii u poistníka.

(2) Profesionál je definovaný ako osoba, ktorej plynie väčšia časť príjmu z danej činnosti alebo z aktivít súvisiacich s danou činnosťou.

(3) V prípade, že toto poistenie bude poskytnuté osobe, ktorá je v okamihu vstupu do poistenia osobou nepoistiteľnou, je poistenie takejto osoby od počiatku neplatné a neúčinné. Ak poisťiteľ túto skutočnosť zistí, zašle poistníkovi a poistenému oznámenie o tom, že poistenie takejto osoby je od počiatku neplatné a neúčinné a poistník, klient poistníka a poisťiteľ sú povinní si v takomto prípade vrátiť všetky plnenia, ktoré boli na základe poistnej zmluvy, súvisiacej s takýmto poistením jednotlivcej poistenej osoby poskytnuté.

Článok 6.

Začiatok a zánik poistenia

(1) Začiatok poistenia jednotlivého poisteného je od 00:01 hodiny dňa nasledujúceho po pristúpení do poistenia, za predpokladu, že bude riadne a včas zaplatené príslušné poistné.

(2) Poistenie jednotlivého poisteného sa uzatvára na dobu neurčitú. Poistné obdobie poistenia jednotlivého poisteného je 1 mesiac. Prvé poistné obdobie jednotlivého poistenia začína dňom, ktorý je uvedený v poistnom certifikáte. Prvé mesačné poistné sa hradí až za druhý kalendárny mesiac nasledujúci po telefonickom prihlásení do poistného programu. Poistenie nemôže byť prerušené. Koniec poistenia sa stanovuje na 24:00 hod dňa, v ktorom došlo k zániku poistenia podľa odseku 3 tohto článku.

(3) Poistný program jednotlivcej poistenej osoby zaniká k prvej z nasledujúcich udalostí:

- a) dňom smrti poisteného,
- b) posledným dňom poistného roka, v ktorom poistený dovŕši 65 rokov; dieťa dovŕši 18 resp. 26 rokov (výstupný vek),
- c) odstúpením poisteného od poistenia na základe písomnej žiadosti podanej najneskôr do 14-tich dní odo dňa, kedy za poistenie bolo riadne uhradené prvé poistné podľa tejto zmluvy. V tomto prípade takéto

poistenie zaniká k začiatku poistenia, poisťiteľ vráti poisťníkovi už uhradené poistné a účastníci poistenia si vrátia prípadné plnenie z daného poistenia. Lehota sa považuje za zachovanú, ak prejav vôle smerujúci k odstúpeniu od poistenia bol odoslaný najneskôr v posledný deň tejto lehoty

d) odstúpením od poistenia (§ 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka) alebo odmietnutím poistného plnenia (§ 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka),

e) ak nesúhlasí poisťník so zmenou poistného podľa čl.6 ods. 8 a 9 poistnej zmluvy,

f) ku koncu poistného obdobia, v ktorom došlo k zániku poistnej zmluvy,

g) na základe žiadosti poisteného o ukončenie poistenia písomná alebo telefonická žiadosť formou nahrávaného hovoru na určenú telefonickú linku poisťiteľa), pričom jednotlivé poistenie končí posledným dňom poistného obdobia, nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom poisťiteľ túto žiadosť prijal,

h) dňom, v ktorom poisťiteľ prijal písomné oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti,

i) nezaplatením príslušného poistného za prvé dve poistné obdobia, najneskôr do konca druhého poistného obdobia, poistenie je zrušené k začiatku poistenia,

j) nezaplatením poistného za následné poistné obdobie, za tri po sebe nasledujúce poistné obdobia, najneskôr do konca takéhoto tretieho poistného obdobia; v takomto prípade dochádza k ukončeniu jednotlivého poistenia k poslednému dňu poistného obdobia, za ktoré bolo poistné uhradené,

k) výpoveďou poisťiteľa ku koncu poistného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím.

(4) Poistený klient poisťníka je oprávnený zmeniť variant/ plán Poistného programu jedenkrát ročne, a to na základe telefonickej žiadosti na určenú telefonickú linku poisťiteľa formou nahrávaného hovoru. Nový variant Poistného programu je účinný počnúc nasledujúcim poistným obdobím od dátumu doručenia/ prijatia takejto žiadosti poisťiteľovi. Pokiaľ došlo k zmene variantu plán Rodina na Individuálny plán, poistenie manžela/manželky poisteného klienta zanikajú ku koncu poistného obdobia, v ktorom bola žiadosť o zmenu obdržaná poisťiteľom.

(5) K zmene variantu z plánu Rodina na Individuálny plán dochádza v prípade:

a) zániku poistenia manžela/ manželky poisteného klienta poisťníka v rámci plánu Rodina (dosiahnutie veku 65 rokov manžela/manželky skôr ako vek 65 rokov dosiahne poistený klient poisťníka),

b) smrť manžela/ manželky poisteného klienta poisťníka v rámci plánu Rodina. K zmene variantu plánu dochádza k najbližšiemu nasledujúcemu poistnému obdobiu po tom, čo poistený klient poisťníka informoval o tejto skutočnosti poisťiteľa, pokiaľ nie je medzi poisťníkom, poisteným a poisťiteľom dohodnuté inak.

c) keď poisťiteľ v rámci likvidácie poistnej udalosti zistí, že manžel/manželka klienta poisťníka patrí medzi nepoistiteľné osoby v zmysle čl. 5 PP, je poistenie takejto osoby od začiatku neplatné a neúčinné a ku dňu začiatku poistenia dôjde k zmene z plánu Rodina na Individuálny plán.

V prípade, že sa zmení variant z plánu Rodina na variant Individuálny plán, zaniká súčasne aj poistenie ďalších poistených osôb, t.j. manžela/ manželky klienta poisťníka.

(6) V prípade zániku jednotlivého poistenia zanikajú automaticky všetky poistenia v balíku pre jednotlivého poisteného, t.j. zaniká celý Poistný program.

(7) Skutočnosť, že v rámci uzatvoreného plánu Rodina došlo k úmrtiu ďalšej poistenej osoby – manžela/manželky poisteného klienta poisťníka alebo manžel/manželka poisteného klienta poisťníka dosiahol/a vek 65 rokov, je poistený klient poisťníka povinný túto skutočnosť písomne oznámiť poisťiteľovi bez zbytočného odkladu.

(8) Ak odpovie poisťník alebo jednotlivý poistený pri uzatvorení poistnej zmluvy či jednotlivého poistenia resp. pri pristúpení do poistenia alebo v súvislosti s ním, úmyselne alebo z neobstaranosti, nepravdivo alebo neúplne, na písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia, má poisťiteľ právo od poistnej zmluvy alebo od poistenia jednotlivého poisteného odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu alebo poistenie jednotlivého poisteného neuzavrel. Toto právo môže poisťiteľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takúto skutočnosť zistil, inak právo zanikne. Rovnaké právo odstúpiť od poistnej zmluvy ako poisťiteľ má, za podmienok podľa tohto ustanovenia, aj poisťník, ak mu poisťiteľ nepravdivo alebo neúplne odpovedal na jeho písomné otázky týkajúce sa dojednávaneho poistenia.

Článok 7.

Poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu (tarifa 758C)

(1) Poistnou udalosťou je úraz poisteného v priebehu trvania poistenia s následkom hospitalizácie poisteného v priebehu trvania poistenia.

(2) Poistná udalosť začína okamihom hospitalizácie poisteného z lekárskeho hľadiska nevyhnutnej a končí okamihom, keď hospitalizácia už z lekárskeho hľadiska nie je nutná.

(3) Na účely poskytnutia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu sa počet dní pobytu v nemocnici stanoví podľa počtu polnoci, ktoré poistený v nemocnici strávil.

(4) V poistení dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu je dohodnuté jednorazové plnenie, ktoré sa stanoví ako súčin dohodnutej poistnej sumy (dennej dávky) a príslušného počtu polnoci hospitalizácie:

Počet hospitalizácie	polnoci	Výška plnenia v prípade bežnej hospitalizácie osoby staršej ako 7 rokov veku vrátane dňa a mesiaca narodenia v tomto veku
----------------------	---------	---

1 – 365	Poistná suma/denná dávka (ďalej len „PS“) x počet polnocí hospitalizácie
---------	--

(5) Výška plnenia v prípade bežnej hospitalizácie je stanovená pre dieťa do 7 rokov veku (bez dňa a mesiaca narodenia v tomto veku) nasledujúcim spôsobom:

Počet polnocí hospitalizácie	Výška plnenia v prípade bežnej hospitalizácie dieťaťa do 7 rokov veku bez dňa a mesiaca narodenia v tomto veku
1 – 365	PS x dvojnásobok počtu polnocí hospitalizácie

(6) V prípade hospitalizácie poisteného na jednotke intenzívnej starostlivosti (ďalej len „JIS“), je za polnocí strávené na JIS poskytnutý navyše ďalší jeden násobok poistnej sumy, maximálne však za dobu 90 polnocí pre jednu poistnú udalosť.

(7) Poistiteľ vyplatí dvojnásobné poistné plnenie z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu za predpokladu, že k úrazu a poistnej udalosti dôjde počas cesty poisteného mimo územia Slovenskej republiky do akéhokoľvek štátu s územnou platnosťou Európa. Pokiaľ dôjde k poistnej udalosti na území Slovenskej republiky alebo mimo obdobia definovaného ako cesta v týchto PP (v akomkoľvek štáte s územnou platnosťou Európa) vyplatí poistiteľ z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu jeden násobok dohodnutej poistnej sumy.

(8) Poistiteľ vyplatí BONUS vo výške uvedenej v Skupinovej poistnej zmluve v čl. 3 ods. 3 v prípade, ak poistenému vznikol nárok na poistné plnenie z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a zároveň aj na plnenie z poistenia chirurgického zákroku následkom toho istého úrazu. Násobky poistných plnení podľa bodu (7) tohto článku sa na BONUS podľa tohto bodu nevzťahujú.

(9) Pokiaľ dôjde v dobe hospitalizácie k ďalším úrazom (t. j. v prípade súbehu nevyhnutnej hospitalizácie v dôsledku niekoľkých úrazov), započítava sa hospitalizácia v dňoch súbežnosti tak, že poistiteľ poskytne dennú dávku za každú polnoc hospitalizácie iba raz.

(10) Poistený je oprávnený požadovať čiastočné plnenie v prípade dlhodobej hospitalizácie, v tomto prípade musia byť poistiteľovi predložené doklady o jej trvaní. Na základe týchto dokladov poistiteľ vyplatí zodpovedajúce čiastočné plnenie.

(11) Poistné plnenie poskytne poistiteľ najneskôr do 15 dní odo dňa, kedy bolo ukončené šetrenie nutné k zisteniu rozsahu povinnosti plniť, pokiaľ nie je u jednotlivých druhov poistného plnenia uvedené inak.

(12) Poistné plnenie je pre jednu poistnú udalosť vyplácané maximálne za 365 polnocí hospitalizácie.

Článok 8.

Poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu (tarifa 782C)

(1) Poistnou udalosťou je úraz poisteného v priebehu trvania poistenia s následkom podstúpenia chirurgického zákroku v priebehu trvania poistenia. Chirurgickým zákrokom sa rozumie chirurgický výkon uskutočnený lekárom na poistenom. Ide o výkon neodkladný alebo kontrolný, ktorý vedie k odstráneniu škodlivých príčin, spôsobujúcich poruchu rovnováhy a súladu organizmu poisteného alebo výkon, ktorý vedie k odstráneniu okolností hroziacich stratou tohto súladu, a to pomocou chirurgických nástrojov a chirurgických zručností.

(2) Poistné plnenie je jednorazové vo výške príslušného percenta z dohodnutej poistnej sumy, ktoré zodpovedá povahe a rozsahu náročnosti chirurgického zákroku. Toto percento stanovuje poistiteľ v súlade s Oceňovacou tabuľkou chirurgických zákrokov následkom úrazu, ktorá je súčasťou poistnej zmluvy a uvádza maximálne percento plnenia pre jednotlivé chirurgické zákroky, so zohľadnením povahy a náročnosti chirurgického zákroku (napríklad chirurgický zákrok na dlhších kostiach je pre účely tohto poistenia považovaný za náročnejší než chirurgický zákrok na kratších kostiach). Výška percenta ďalej zohľadňuje vývoj lekárskej vedy a praxe. Maximálnym percentom budú ohodnotené náročné zákroky, zákroky s ľahším priebehom a s použitím menej invazívnych metód budú ohodnotené nižším percentom, minimálne však vo výške jednej pätiny z maximálneho percenta uvedeného v Oceňovacej tabuľke.

(3) Pokiaľ poistený podstúpi chirurgický zákrok, ktorý nie je uvedený v Oceňovacej tabuľke, je poistiteľ oprávnený určiť výšku plnenia sám, pričom na základe lekárskeho posúdenia primerane použije porovnanie so zákrokom v tejto tabuľke uvedeným, ktorý je čo do stupňa náročnosti najbližšie danému zákroku.

(4) Pokiaľ je v rámci jednej operácie vykonaných viac chirurgických zákrokov, bude priznané plnenie len za ten zákrok z vykonaných zákrokov, pri ktorom je uvedené najvyššie percento v Oceňovacej tabuľke.

(5) Pokiaľ bude následkom jedného úrazu poistenému vykonaných niekoľko chirurgických zákrokov v rámci viacerých operácií, stanoví sa plnenie súčtom percent pre jednotlivé chirurgické zákroky, najviac však do výšky dohodnutej poistnej sumy, s výnimkou ods. (4) tohto článku.

(6) Poistiteľ vyplatí dvojnásobné poistné plnenie z poistenia chirurgického zákroku následkom úrazu za predpokladu, že k poistnej udalosti dôjde počas cesty poisteného mimo územia Slovenskej republiky do akéhokoľvek štátu s územnou platnosťou Európa.

Článok 9.

Výluky a obmedzenia plnenia z poistenia

(1) Poistiteľ je oprávnený podľa okolností znížiť plnenie:

a) až na jednu polovicu, pokiaľ došlo k poistnej udalosti následkom požitia alkoholu, alebo užitia návykových, omamných alebo psychotropných látok, alebo prípravkov obsahujúce takéto látky (ďalej len „omamné látky“) poisteným a okolnosti, za ktorých k poistnej udalosti došlo, to odôvodňujú; pokiaľ však takéto poistná udalosť mala za následok smrť poisteného, zníži poistiteľ plnenie len vtedy, ak k poistnej udalosti došlo v súvislosti s konaním poisteného, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť. To neplatí, pokiaľ omamné látky obsahovali lieky, ktoré poistený užíval spôsobom predpísaným poistenému lekárom, a pokiaľ nebol lekárom alebo výrobcom lieku upozornený, že v dobe aplikácie týchto liekov nemožno vykonávať činnosť, v dôsledku ktorej došlo k poistnej udalosti,

b) v prípade nedodržania liečebného režimu; tým sa rozumie najmä nevyhľadanie lekárskeho ošetrovania bez zbytočného odkladu a nerešpektovanie pokynov lekára pri liečbe.

(2) Poistiteľ neposkytuje plnenie alebo môže poistné plnenie znížiť v prípade poškodení, úrazov, chorôb alebo porúch zdravia, ktoré nastali alebo boli diagnostikované pred uzatvorením, resp. začiatkom tohto poistenia, podľa toho čo nastane skôr.

(3) Poistiteľ neposkytuje plnenie za poistné udalosti, ktoré nastali:

a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami, inváziou, vnútornými nepokojmi alebo jadrovou katastrofou, alebo pri plnení služobných povinností vojakov pri zahraničných misiách. Uvedené obmedzenia plnenia sa nevzťahujú na poistné udalosti, ktoré nastali v súvislosti s vnútornými nepokojmi na území Slovenskej republiky a v súvislosti s terorizmom aj mimo územia Slovenskej republiky, ak oprávnená osoba preukáže, že sa poistený na týchto udalostiach aktívne nepodieľal na strane organizátorov nepokojov alebo teroristov.

b) v súvislosti s úmyselným konaním poisteného, určenej oprávnenej osoby alebo inej osoby s nárokom na poistné plnenie, ktorým bola inému spôsobená ťažká ujma na zdraví alebo smrť. Ustanovenia tohto odseku sa nepoužijú, ak poistený nie je trestne zodpovedný na základe § 23 – § 30 zákona č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon,

c) po uplynutí výstupného veku poisteného,

d) následkom samovraždy, ako aj úmyselného poškodenia vlastného zdravia, ako aj pokusom o ne,

e) následkom rádioaktívneho žiarenia,

f) pri vedení motorového vozidla poisteným bez platného vodičského oprávnenia, ako aj pri jazde odcudzeným alebo neoprávnene používaným motorovým vozidlom; neoprávnene používaným motorovým vozidlom sa rozumie používanie motorového vozidla v rozpore so zákonom č. 106/2018 Z.z. o podmienkach prevádzky vozidiel v premávke na pozemných komunikáciách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (napr. používanie motorového vozidla bez platne prideleného EČV),

g) pri použití všetkých druhov leteckých prostriedkov (vrátane bezmotorového alebo motorového rožala, vetroňa, klzáka alebo balóna). Z poistnej ochrany nie sú vylúčené úrazy cestujúcich pri haváriách motorových lietadiel určených na prepravu osôb na pravidelných alebo nepravidelných linkách,

h) následkom úrazu pri vykonávaní akéhokoľvek profesionálneho športu vrátane tréningu,

i) vzniknutých pri rizikových športoch alebo iných činnostiach so zvýšeným rizikom vzniku úrazu, ak aj nie sú vykonávané ako profesionálny šport, ak nie je dohodnuté inak,

a to najmä:

– pri zoskokoch z lietadiel, paraglidingu, bungee jumpingu a skokoch na lane,

– pri účasti súťažiacich na motoristických pretekoch a vodných motorových športoch, vrátane prípravných jžd a tréningov,

– pri účasti súťažiacich na celoštátnych alebo medzinárodných súťažiach: v lyžovaní a snowboardingu, v skokoch na lyžiach, v jazde na boboch, skiboboch, sánkach a skeletonoch, vrátane prípravných skokov a jžd,

– v raftingu (od WW III stupňa obtiažnosti),

- pri výkone horolezeckého športu – táto výluka sa nevzťahuje na vysokohorskú turistiku v povolených oblastiach do 5 000 m.n.m., speleológie,

– pri kontaktných bojových športoch,

- pri potápaní s/bez dýchacieho prístroja, pri potápaní v jaskyniach, vrakoch lodí apod. Táto výluka sa nevzťahuje na potápanie do 40 metrov hĺbky za podmienky potápanie minimálne vo dvojici a absolvovanie akreditovaného výcviku,

- pri vykonávaní akéhokoľvek profesionálneho športu vrátane tréningu.

k) v dôsledku ujmy na zdraví spôsobenej poistenému neodborným zásahom, ktorý si poistený vykoná alebo nechá vykonať na svojom tele na inom mieste než v zdravotníckom zariadení, ktoré pracuje so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a je prevádzkované v súlade s príslušnými právnymi predpismi,

l) vznik a zhoršenie nádorov všetkých druhov a pôvodov, bercových vredov, diabetických gangrén, epikondylitíd,

m) infekčné choroby, i keď boli prenesené v dôsledku úrazu (okrem nákazy tetanom alebo besnotou),

n) prietrž medzistavcovej platničky s výnimkou pôsobenia veľkej vonkajšej sily a iné dorzopatie (diagnózy M40 až M54 podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb),

o) v súvislosti s duševnými chorobami a poruchami

p) v dôsledku epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného.

(4) Poistiteľ zároveň neposkytuje poistné plnenie za hospitalizáciu/poistné udalosti vzniknutú:

- a) v súvislosti s kozmetickými úkonmi, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
- b) v súvislosti s pobytom v liečebniach alkoholizmu, toxikománie a hráčskej závislosti,
- c) pri hospitalizácii súvisiacej len s potrebou opatrovateľskej a opatrovníckej starostlivosti,
- d) v liečebni pre dlhodobu chorých, pri pobyte poisteného v ústave sociálnej starostlivosti a na ošetrovni vojenského útvaru,
- e) pri hospitalizácii v psychiatrickej liečebni a inom zdravotníckom zariadení v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu,
- f) pri hospitalizácii v rámci liečebného pobytu v kúpeľoch a sanatóriách a v rehabilitačných zariadeniach,
- g) pri pobyte poisteného v nemocnici ako sprievod dieťaťa.

(5) Poistiteľ zároveň neposkytuje poistné plnenie v prípade chirurgických zákrokov a zákrokov vyplývajúcich z nasledujúcich príčin:

- potrat a interrupcia vykonané bez lekárskej indikácie a s tým súvisiace komplikácie,
- kozmetická alebo plastická chirurgia okrem prípadov, keď je nevyhnutná ako zákrok po úraze,
- bežné lekárske vyšetrenia, kontroly alebo zákroky v prípadoch, keď neexistovali žiadne objektívne náznaky zhoršenia normálneho zdravia, laboratórne testy, röntgenové vyšetrenia, CT vyšetrenia, liečebné ožarovania, ultrazvukové vyšetrenia a zákroky,
- korekcie dioptrií,
- zubné ošetrenia alebo operácie, okrem tých, ktoré sú nevyhnutné v dôsledku úrazu; za zákroky na umelom chrupe plnenie nie je poskytované,
- prípady spôsobené požitím drog, liekov nepredpísaných lekárom alebo aplikáciou liečby nepredpísanej lekárom,
- prípady spôsobené priamo alebo nepriamo chorobou a/alebo chorobou súvisiacou s HIV vrátane AIDS,
- následkom úrazu pri profesionálnom prevádzkovaní športu, vrátane tréningu.

(6) Poistiteľ neposkytuje poistné plnenie v prípade, ak obdrží písomne oznámenie poisteného o odvolaní súhlasu so zisťovaním zdravotného stavu.

Článok 10.

Územná platnosť

(1) Poistenie sa vzťahuje na hospitalizáciu poskytnutú v štátoch s územnou platnosťou Európa.

(2) Poistenie sa vzťahuje na chirurgické zákroky vykonané v štátoch s územnou platnosťou Európa. V prípade chirurgického zákroku vykonaného v štátoch s územnou platnosťou Európa mimo územia Slovenskej republiky bude poistné plnenie poskytnuté iba za chirurgický zákrok v priamej súvislosti s bezprostredne život ohrozujúcim alebo urgentným stavom; za ostatné chirurgické zákroky poistiteľ plnenie neposkytuje. Poistiteľ môže na žiadosť poisteného udeliť písomný súhlas s podrobením sa chirurgickému zákroku mimo vyššie uvedenú územnú platnosť.

Článok 11.

Povinnosti poisteného a oprávnenej osoby

(1) Poistený je povinný:

a) pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné a telefonické otázky poistiteľa týkajúce sa dohodnutého poistenia. Za odpovede na otázky poistiteľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o splnení podmienok na prístup k poisteniu.

b) podať pravdivé vysvetlenie o vzniku a rozsahu následkov poistnej udalosti, vyplniť formulár poistiteľa „Oznámenie poistnej udalosti“, poslať ho na kontaktnú adresu poistiteľa: Kolárska 6, 812 55 Bratislava a predložiť k tomu doklady potrebné na vyplatenie poistného plnenia, ktoré si poistiteľ vyžiada, a to v slovenskom jazyku, a prípadne originálne dokumenty v cudzom jazyku opatrené úradným prekladom. Poistený na vlastné náklady zabezpečí úradne overený preklad takýchto dokladov do slovenského jazyka. - v prípade hospitalizácie oznámiť poistnú udalosť bez zbytočného odkladu po skončení hospitalizácie na formulári poistiteľa, ku ktorému musí byť priložené potvrdenie o poskytnutí nemocničnej starostlivosti, prepúšťacia správa a prípadne ďalšie doklady, ktoré si poistiteľ vyžiada ako nevyhnutné pre šetrenie poistnej udalosti. V prípade dlhodobej hospitalizácie musia byť poistiteľovi predložené čiastočné doklady o jej trvaní, na základe ktorých poistiteľ vyplatí zodpovedajúce čiastočné plnenie.

- v prípade chirurgického zákroku oznámiť poistnú udalosť na formulári poistiteľa, ku ktorému musí byť priložená prepúšťacia správa a operačný protokol, prípadne ďalšie doklady, ktoré si poistiteľ vyžiada ako nevyhnutné pre šetrenie poistnej udalosti. V prípade, že k hospitalizácii nedošlo, musí byť priložená lekárska správa obsahujúca presnú diagnózu, vrátane všetkých lekárskejších správ a dokladov o vykonanom chirurgickom zákroku a predchádzajúcom zdravotnom stave poisteného. Prípadné náklady na vystavenie uvedených dokladov nesie poistený.

c) riadiť sa pokynmi poistiteľa (napr. podrobiť sa lekárskej prehliadke na vyzvanie poistiteľa, vystaviť splnomocnenie pre poistiteľa za účelom zisťovania zdravotného stavu); poistiteľ hradí len náklady za lekársku prehliadku, ostatné náklady hradí poistený sám. Pre zistenie rozsahu povinnosti plniť môže poistiteľ požadovať ďalšie nutné doklady a sám vykonávať ďalšie potrebné zisťovania; umožniť poistiteľovi alebo ním povereným osobám všetky prehliadky nevyhnutné pre posúdenie nároku na poistné plnenie a jeho výšku.

(2) Ak je poistenou osobou dieťa vo veku 18 až 26 rokov, ktoré je študentom denného štúdia na vysokej škole a zároveň žije v spoločnej domácnosti s klientom poisťníkom je klient poisťníka povinný doložiť poisťiteľovi potvrdenie o návšteve školy a doklad o trvalom bydlisku dieťaťa.

Článok 12.

Práva a povinnosti poisťiteľa

(1) Poisťiteľ je oprávnený požadovať doklady preukazujúce spôsobilosť zákonného zástupcu na právne úkony za účastníka poistenia, ktorý nemá spôsobilosť na právne úkony alebo jeho spôsobilosť na príslušné právne úkony bola obmedzená.

(2) Poisťiteľ je oprávnený zisťovať a preskúmať zdravotný stav poisteného, a to na základe zákona o poisťovníctve. Za týmto účelom sa môže poisťiteľ obrátiť na lekára, nemocnice a ďalšie zdravotnícke zariadenia, v ktorých bola táto osoba liečená alebo vyšetovaná. Poisťiteľ má ďalej právo nechať vykonať potrebné vyšetrenia lekárom, ktorého sám poverí. Poisťiteľ je tiež oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného pri zmene poisťnej zmluvy / poistenia.

(3) Poisťiteľ vydá klientovi poisťníka poisťný certifikát ako potvrdenie o pristúpení do poistenia.

(4) V prípade poisťnej udalosti, ktorá nastala mimo územia Slovenskej republiky, je poisťiteľ oprávnený vyžiadať si od poisteného doloženie požadovaných dokladov s ich úradne overeným prekladom do slovenského jazyka, pričom poistený je povinný takéto doklady poisťiteľovi doložiť. Prípadné náklady na vystavenie uvedených dokladov nesie poistený.

(5) Pre zistenie rozsahu plnenia môže poisťiteľ vykonávať ďalšie potrebné vyšetrenia. Za účelom overenia a potvrdenia vzniku poisťnej udalosti je poistený na základe žiadosti poisťiteľa povinný podrobiť sa dodatočnému vyšetreniu u lekára určeného poisťiteľom, a to do 1 mesiaca od doručenia výzvy poisťiteľa.

Článok 13.

Adresy a oznámenia

(1) Poistený je povinný si určiť korešpondenčnú adresu na území Slovenskej republiky, na ktorú mu bude poisťiteľ doručovať písomnosti týkajúce sa poistenia. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poisťiteľovi.

(2) Poisťiteľ doručuje účastníkom poistenia písomnosti spravidla prostredníctvom držiteľa poštovej licencie na korešpondenčnú adresu, ak ďalej nie je stanovené alebo dohodnuté inak.

(3) Pokiaľ nebol adresát zastihnutý, a doručovateľ držiteľa poštovej licencie uloží písomnosť poisťiteľa v miestnej príslušnej prevádzke držiteľa poštovej licencie a vhodným spôsobom vyzve adresáta, aby si písomnosť vyzdvihol, potom pokiaľ si adresát písomnosť od jej uloženia nevyzdvihne v stanovenej lehote, považuje sa posledný deň tejto lehoty za deň doručenia, aj keď sa adresát o uložení písomnosti nedozvedel. Pokiaľ adresát odmietol prijať písomnosť, považuje sa písomnosť za doručенú dňom, keď adresát jej prijatie odmietol. Písomnosť môže byť doručенá i prostredníctvom osoby poverenej poisťiteľom.

(4) Písomnosti týkajúce sa poistenia určené poisťiteľovi sa doručujú písomne v slovenskom alebo českom jazyku na adresu sídla poisťiteľa v Slovenskej republike. V prípade oznámenia/ právneho úkonu vykonaného elektronickými prostriedkami sa písomnosť považuje za doručенú okamihom doručenia na elektronickú adresu poisťiteľa. Elektronickou adresou poisťiteľa sa rozumie e-mailová adresa, ktorú poisťiteľ uviedol v korešpondencii odosielateľovi.

Článok 14.

Záverečné ustanovenia

(1) Od predchádzajúcich ustanovení týchto poisťných podmienok sa možno v poisťnej zmluve odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia a nevylučujú ich právne predpisy. V prípade rozporu medzi ustanoveniami týchto podmienok a poisťnej zmluvy má prednosť zmluva. Za rozpor sa nepovažuje, pokiaľ poisťné podmienky obsahujú podrobnejšiu úpravu, na ktorú poisťná zmluva odkazuje.

(2) Poisťník aj poistení majú právo podať sťažnosť - osobne, prostredníctvom pošty alebo kuriérnej služby, priamo v sídle poisťiteľa alebo ktoromkoľvek obchodnom mieste poisťiteľa alebo prostredníctvom elektronickej pošty na adresu poisťiteľa uvedenú na jeho webovom sídle. O sťažnosti podanej ústne sa spíše zápisnica v dvoch vyhotoveniach. Poisťiteľ doručенú sťažnosť vybaví najneskôr do 30 dní od jej prijatia a sťažovateľa o výsledku prešetrenia upovedomí. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch poisťiteľom predĺžená o ďalších 30 dní, o čom je poisťiteľ povinný sťažovateľa upovedomiť. Poisťiteľ môže na sťažnosť odpovedať elektronickou poštou, ak je mu známa e-mailová adresa sťažovateľa. Ak sťažovateľ opakuje sťažnosť v tej istej veci, poisťiteľ prekontroluje, či pôvodná sťažnosť bola správne vybavená. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, správnosť jej vybavenia sa opätovne nekontroluje, ani sa o tom sťažovateľ neupovedomí.

(3) Tieto poisťné podmienky sú účinné od 1. 1. 2023.

Skupinové úrazové poistenie

Informačný dokument o poistnom produkte



Spoločnosť: UNIQA pojišťovna, a.s.,
Česká republika podnikajúca
v Slovenskej republike prostredníctvom
UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne
z iného členského štátu

Produkt: mDoktor

Kompletné informácie pred uzavretím zmluvy a zmluvné informácie o produkte sú uvedené v ďalších dokumentoch: v Skupinovej poistnej zmluve č. 5722000000, Poistných podmienkach pre skupinové poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu 0420SP/SK (ďalej len „PP“ alebo „Poistné podmienky“) a Oceňovacej tabuľke chirurgických zákrokov následkom úrazu 1212 SK (ďalej len „Oceňovacia tabuľka“).

O aký typ poistenia ide?

Poistenie mDoktor poskytuje poistné krytie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu a pre prípad chirurgického zákroku následkom úrazu.

Hospitalizáciou sa na účely tohto poistenia rozumie pobyt v nemocnici, ktorý je z lekárskeho hľadiska nevyhnutný a kedy vzhľadom na závažnosť a charakter úrazu musí byť ošetrovanie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti.

Chirurgickým zákrokom sa na účely tohto poistenia rozumie chirurgický výkon vykonaný lekárom na pacientovi.



Čo je predmetom poistenia?

Poistenie chirurgického zákroku následkom úrazu
Poistenie dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu.

Aké je poistné plnenie?

Denná dávka pri pobyte v nemocnici

Poistné plnenie sa vypočíta ako súčin dohodnutej poistnej sumy (dennej dávky a príslušného počtu polnoci hospitalizácie poisteného (max. 365 polnoci pre jednu poistnú udalosť). V prípade hospitalizácie na jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS) je plnenie dvojnásobné (max. za dobu 90 polnoci pre jednu poistnú udalosť).

Chirurgický zákrok

Poistné plnenie je jednorazové vo výške príslušného percenta z dohodnutej poistnej sumy. Toto percento zodpovedá povahe a rozsahu náročnosti chirurgického zákroku, pričom výška maximálneho percenta z poistnej sumy je stanovená v Oceňovacej tabuľke.

- ✓ Ak k poistnej udalosti (úrazu s následkom hospitalizácie a/alebo chirurgického zákroku) dôjde počas cesty (max. 60 dní) poistenej osoby mimo územia SR do akéhokoľvek štátu s územnou platnosťou Európa, bude poistenej osobe vyplatený dvojnásobok poistného plnenia (nevzťahuje sa na BONUS).
- ✓ Ak následkom toho istého úrazu má poistený nárok na poistné plnenie z poistenia dennej dávky pri pobyte v nemocnici následkom úrazu a zároveň na plnenie z poistenia pre prípad chirurgického zákroku následkom úrazu, vyplati poistiteľ poistenému navyše BONUS.



Čo nie je predmetom poistenia?

- ✗ Pobyt v nemocnici alebo chirurgický zákrok, ktoré sú následkom ochorenia, resp. nastali v dôsledku udalosti, ktorá nespĺňa definíciu „úrazu“ v zmysle PP,
- ✗ úraz, ktorý sa stane osobe, ktorá je v poistných podmienkach definovaná ako nepoistiteľná osoba v čl. 5. PP,
- ✗ poškodenia alebo úrazy, ktoré nastali alebo boli diagnostikované pred uzatvorením, resp. začiatkom poistenia, podľa toho čo nastane skôr.



Týkajú sa krytia nejaké obmedzenia?

Poistenie sa nevzťahuje najmä na:

- ! poistné udalosti, ktoré nastali v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovými udalosťami, inváziou, vnútornými nepokojmi alebo jadrovou katastrofou, alebo pri plnení služobných povinností vojakov v zahraničných misiách,
- ! ak poistná udalosť nastala v súvislosti s úmyselným konaním, ktorým bola inému spôsobená ťažká ujma na zdraví alebo smrť,
- ! úrazy, ktoré vznikli následkom samovraždy ako aj úmyselného poškodenia vlastného zdravia, ako aj pokusom o ne,
- ! úrazy, ktoré vznikli následkom úrazu pri vykonávaní akéhokoľvek profesionálneho športu vrátane tréningu, pri rizikových športoch alebo iných činnostiach so zvýšeným rizikom vzniku úrazu,
- ! hospitalizáciu v rámci liečebného pobytu v kúpeľoch, sanatóriách a v rehabilitačných zariadeniach,
- ! kozmetickú alebo plastickú chirurgiu okrem prípadov, keď je nevyhnutná ako zákrok po úraze krytom týmto poistením,
- ! zubné ošetrenia alebo operácie okrem tých, ktoré sú nevyhnutné v dôsledku úrazu krytého týmto poistením a sú vykonané na vlastnom, nie umelom chrupe.

Poisťovňa je oprávnená znížiť plnenie najmä:

- ! ak k poistnej udalosti došlo následkom požitia alkoholu, alebo užívania návykových, omamných alebo psychotropných látok,
- ! v prípade nedodržania liečebného režimu.

Upozornenie: Úplný zoznam obmedzení a vyluk nájdete v článku 9. PP.



Kde sa na mňa vzťahuje krytie?

- ✓ Poistné krytie sa vzťahuje na hospitalizáciu a/alebo podstúpené chirurgické zákroky poisteného v štátoch „územnej platnosti Európa“ (štáty Európskej únie a Švajčiarska konfederácia, Nórske kráľovstvo, Islandská republika, Čierna Hora, Bosna a Hercegovina, Srbská republika, Macedónska republika, Andorrské kniežatstvo, Lichtenštajnské kniežatstvo, Monacké kniežatstvo, San Marino (Sanmarínska republika) a Mestský štát Vatikán, Svätá stolica). V prípade chirurgického zákroku vykonaného v štátoch s územnou platnosťou Európa mimo územia Slovenskej republiky bude poistné plnenie poskytnuté iba za chirurgický zákrok v priamej súvislosti s bezprostredne život ohrozujúcim alebo urgentným stavom; za ostatné chirurgické zákroky poisťiteľ plnenie neposkytuje. Poisťiteľ môže na žiadosť poisteného udeliť písomný súhlas s podrobením sa chirurgickému zákroku mimo vyššie uvedenú územnú platnosť.



Aké mám povinnosti?

Povinnosti pred uzatvorením poistenia

- Pri skúmaní splnenia podmienok prijateľnosti do poistenia pred uzatvorením poistenia venujte náležitú pozornosť, aby ste na otázky poisťovne odpovedali pravdivo a úplne. V prípade nepravdivej odpovede týkajúcej sa splnenia týchto podmienok Vám hrozí odmietnutie poskytnutia poistného plnenia. Akékoľvek výhrady je nevyhnutné uviesť počas telefonického rozhovoru, ktorým pristupujete do poistenia. Za odpovede na otázky poisťiteľa sa považujú aj vyhlásenia poisteného o splnení podmienok na prístupenie do poistenia.
- Toto poistenie je dobrovoľné a nie ste povinný k tomuto poisteniu pristúpiť.

Povinnosti v priebehu poistenia

- Platiť poplatok za poistenie.
- Oznamovať akúkoľvek zmenu týkajúcu sa kontaktných a osobných údajov.
- Písomne oznámiť úmrtie alebo dosiahnutie výstupného veku 65 rokov manžela/manželky poisteného (v prípade ak je uzatvorený plán Rodina)

Povinnosti v prípade vzniku poistnej udalosti

- Bez zbytočného odkladu po skončení hospitalizácie/chirurgického zákroku oznámiť poistnú udalosť na formulári poisťiteľa alebo online, podať pravdivé vysvetlenie o vzniku a rozsahu následkov tejto udalosti a predložiť k tomu potrebné doklady (napr. prepúšťaciu správu) a prípadne ďalšie doklady, ktoré poisťiteľ vyžaduje.
- V prípade dlhodobej hospitalizácie ste oprávnený požadovať o čiastočné plnenie. V tomto prípade ste povinný doručiť poisťiteľovi doklady o jej trvaní, na ich základe Vám poisťiteľ vyplatí zodpovedajúce čiastočné plnenie.



Kedy a ako uhrádzam platbu?

Poplatok za poistenie platíte mesačne, za každý mesiac trvania poistenia (poplatok za poistenie sa platí poisťníkovi).



Kedy začína a končí krytie?

Poistenie je poskytované po celú dobu trvania poistenia od 00.01 hod dňa nasledujúceho po prístupí do poistenia (začiatok poistenia, ktorý je uvedený v Certifikáte) až do jeho zániku, za predpokladu, že bude riadne a včas zaplatené príslušné poistné. Poistenie jednotlivého poisteného sa uzatvára na dobu neurčitú.

Poistenie jednotlivého poisteného môže **zaniknúť** zánikom skupinovej poistnej zmluvy, smrťou poisteného, dovŕšením výstupného veku 65 rokov (v prípade dieťaťa 18 rokov, resp. 26 rokov) podľa toho čo z uvedeného nastane skôr. Poistenie jednotlivého poisteného je tiež možné ukončiť inými spôsobmi uvedenými v oddiele Ako môžem zmluvu vypovedať.



Ako môžem zmluvu vypovedať?

Poistený nie je oprávnený vypovedať poistnú zmluvu, je však oprávnený požiadať o ukončenie svojho poistenia.

O ukončenie Vášho poistenia môžete požiadať priamo poisťovňu, a to písomne alebo telefonicky na určenú telefonickú linku poisťovne 0800 221 110.

Ďalšie spôsoby ukončenia poistenia jednotlivého poisteného

Poistenie jednotlivých poistených osôb môže zaniknúť aj inými spôsobmi: odstúpením poisťiteľa od poistenia, odmietnutím poistného plnenia, odvolaním súhlasu poisteného k zisťovaniu zdravotného stavu a príčin smrti a neplatením poistného.

V prípade zániku jednotlivého poistenia zanikajú automaticky všetky poistenia príslušného jednotlivého poisteného.

Zánikom skupinovej poistnej zmluvy zanikajú všetky poistenia, ktoré boli na jej základe uzatvorené.